CONTINUACIÓN DOCUMENTOS DE ACTA DE INICIO

PLAN DE CAPACITACIONES
CONSORCIOSINÚ URBANO - SEDE OBRA



TOTAL PROGRAMADO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22
TOTAL EJECUTADO	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

5. RECURSOS ASIGNADOS

TIPO DE RECURSOS	DETALLE	OBSERVACIONES
HUMANOS	Se asignará al responsable del SST	
TECNICOS	Se utilizará Computador, internet	
LOCATIVOS	Obra	

6. MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO

PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIONES

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACIONES		VARIABLES	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP			OCT	TOTAL
FORMULA	Actividades ejecutadas / 100 actividades programadas	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	2	2	2	2	2	2	2	2			2	18
		ACTIVIDADES EJECUTADAS	0	2	0	0	0	0	0	0			0	2
		RESULTADO	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%			0%	11%
		META	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%			80%	80%

GRAFICA



FIRMAS DE RATIFICACIÓN

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL
Revisado por: Representante Legal

Fecha de elaboración: 04/02/2025

PLAN DE CAPACITACIONES
CONSORCIOSINÚ URBANO - SEDE OBRA



PLAZO DETERMINADO PARA SU CUMPLIMIENTO (11 meses)

ETAPA	Numeral del estándar	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	FECHA PLANEADA DEL CUMPLIMIENTO Cuando se cumple en marzo con (_) en P el cu (Cumplido)	Porcentaje a cum	% Cumplimiento actividad final	RESPONSABLE (s)	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
PLANEAR	1.1	Capacitacion general de Seguridad y salud en el trabajo			100%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación Vigía de SST o Copasst			100%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación de comité de convivencia laboral			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación de estilos de vidas saludables			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación Pausas saludables			100%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación Higiene postural			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación Aulas y Condiciones inseguras			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación Caidas al mismo nivel a distinto nivel			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación Accidentes laborales			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación sobre Corte con objetos y herramientas			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación de Sobreesfuerzos			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación peligros de almacenamiento entre maquinas y equipos			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación sobre proyección de particulas			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación Señalizacion en la obra			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación importancia del uso de los EPP			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación sobre el orden y aseo			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitacion riesgo biologico			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitación sobre el riesgo quimico			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitacion sobre peligros durante la ejecución de las excavaciones			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	
	1.1	Capacitacion brigada de emergencia			0%	Responsable de SST	Asistencia a eventos	

2201

2202/k

ANEXO 4: ACTA DE RESPONSABILIDADES ANTE LA SST

Código: FOR-60 Versión:01 Fecha: 04-02-2025 Página 1 de 1	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	

COLABORADOR

Nombre: Rafael Castillo Reyes.

Cargo: Maestro de obra.

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Rafael Castillo R.

Fecha: 3-3-25.

2203/2

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Luis Bula Castillo.

Cargo: Obrero

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Luis Bula.

Fecha: 3-3-25.

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Benetride · Muñoz ·

Cargo: Vigilante

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Benetride Muñoz ·

Fecha: 3 - 3 - 25 ·

2209/2

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Carlos Jimenez.

Cargo: [illegible]

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Carlos Jimenez.

Fecha: 19-3-25.

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Eduardo Lopez Arroyo'

Cargo: Obrero'

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Eduardo Lopez

Fecha: 19-3-25.

2205/1

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Luis Bolaños.

Cargo: Obrero.

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Luis Bolaños

Fecha: 19/3/25.

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Kerly Rossi

Cargo: Obrero

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Kerly Rossi

Fecha: 19/3/25.

2206/2

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Juan Bernal.

Cargo: Obra.

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Juan Bernal.

Fecha: 19/3/25.

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Luis Carmona Alvarez.

Cargo: Obrero.

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Luis Carmona.

Fecha: 19/3/25.

2209/k

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Victor Pacheco.

Cargo: Obrero.

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: X Victor Pacheco.

Fecha: 28/3/25.

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Cristian Navarro

Cargo: Obrero

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Cristian Navarro

Fecha: 28/3/2025

2209/k

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Marcol Molinares.

Cargo: Obrero.

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Marcol Molinares.

Fecha: 28/3/25.

Código: FOR-50	ACTA DE RESPONSABILIDADES DESDE SST	
Versión:01		
Fecha: 04-02-2025		
Página 1 de 1		

COLABORADOR

Nombre: Richard Morales.

Cargo: Obrero.

Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Informar sobre cualquier accidente, incidente o cualquier situación anormal que observe.
4. Velar permanentemente por su seguridad, la de sus compañeros, instalaciones, equipos, materiales y ambiente.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.
6. Conocer y acatar las políticas SST.
7. Participar en la elección del COPASST, hacer sugerencias.
8. Participar en inducción y reinducciones.
9. Informar oportunamente al jefe directo o responsable del SG-SST acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
10. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
11. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Usar los EPPS que se requieran en la oficina.
13. Reportar los accidentes laborales en un plazo máximo de 48 horas a partir del accidente.

Firma: Richard Morales.

Fecha: 28/3/25

2209/k

ANEXO 5: NOTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS LABORES



NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Codigo: FOR-49
Versión: 1
Fecha: 04-02-2025

OBJETO: Notificar los riesgos asociados a las actividades y que desarrolla el trabajador.

CONTRATISTA:	Consorcio Bino Bramo	**CONTRATO DE OBRA:**	LP-SIM-035-24.
INTERVENTORIA:	x	**CONTRATO DE INTERVENTORIA Y/O A.S:**	x
INFORME PGIO No.	1.	**PERIODO DEL INFORME:**	Feb/Marzo.
RESPONSABLES DEL SISTEMAS	Merly Donado.		

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad.
LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

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:

ACTIVIDAD	Oficinas.
CARGO	Cadeneros.

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO

BIOLÓGICO	X	BIOMECÁNICOS	
FÍSICOS		DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	X
FÍSICOS	X	DE SEG. ELÉCTRICO	
QUÍMICOS		DE SEG. LOCATIVO	
QUÍMICOS		DE SEG. TECNOLÓGICO	X
PSICOSOCIAL		DE SEG. ACC. TRANSITO	
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. PÚBLICO	X
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	
FENÓMENOS NATURALES	X	DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	

No.	Nombre	Apellido	Cédula	Firma
1	Luis Francisco	Ayala Castillo.	78699137	Luis Ayala.
2	Luis	Alvarez Beltran.	1077190850	Luis Alvarez.
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Firma: Merly Donado.	Firma: X
Nombre: Merly Romunga Donado	Nombre: Alvaro Pena Pereira.
Profesional PGIO Obra	Profesional PGIO Interventoria

2210/k

	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Codigo: FOR-40 Versión: 1 Fecha: 04-02-2025

OBJETO: Notificar los riesgos a los que se expone el trabajador por sus labores.

CONTRATISTA:	Consorcio Sinú Urbano	**CONTRATO DE OBRA:**	L.P. SIM-035-24.
INTERVENTORIA:	X	**CONTRATO DE INTERVENTORIA Y/O A.S:**	X
INFORME PGIO No.	1	**PERIODO DEL INFORME:**	Feb/ Marzo.
RESPONSABLES DEL SISTEMAS	Merly Donado		

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad.
LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

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:

ACTIVIDAD	Operativa.
CARGO	Almacenista.

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO

BIOLÓGICO	X	BIOMECÁNICOS	X
FÍSICOS	X	DE SEGURIDAD: MECANICOS	X
FÍSICOS		DE SEG. ELÉCTRICO	
QUÍMICOS		DE SEG. LOCATIVO	X
QUÍMICOS		DE SEG. TECNOLÓGICO	
PSICOSOCIAL	X	DE SEG. ACC. TRANSITO	X
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. PÚBLICO	X
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	

No.	Nombre	Apellido	Cédula	Firma
1	Ignacio	Ruiz Hoyos	91979619.	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Firma: Merly Donado.	Firma: X
Nombre: Merly Domenga Donado.	Nombre: Alvaro Dorra Pereira
Profesional PGIO Obra	Profesional PGIO Interventoria

	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Codigo: FOR-40 Versión: 1 Fecha: 04-02-2025

OBJETO: Notificar los riesgos asociados a las actividades desarrolladas por el trabajador.

CONTRATISTA:	Consorcio Sinú Urbano.	CONTRATO DE OBRA:	LP-SIU-025-24.
INTERVENTORIA:	X	CONTRATO DE INTERVENTORIA Y/O A.S:	X
INFORME PGIO No.	1	PERIODO DEL INFORME:	Febrero - Marzo.
RESPONSABLES DEL SISTEMAS	Merly Ponedo		

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad.
LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

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:

ACTIVIDAD	Operativa.
CARGO	Obreros ayudantes

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO

BIOLÓGICO	X	BIOMECÁNICOS	X
FÍSICOS	X	DE SEGURIDAD: MECANICOS	X
FÍSICOS		DE SEG. ELECTRICO	
QUÍMICOS	X	DE SEG. LOCATIVO	
QUÍMICOS		DE SEG. TECNOLÓGICO	
PSICOSOCIAL	X	DE SEG. ACC. TRANSITO	X
FENÓMENOS NATURALES	X	DE SEG. PÚBLICO	X
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	

No.	Nombre	Apellido	Cédula	Firma
1	Marcol Molinares		1041257389	Marcol Molinares.
2	Cristian	Navas Martinez.	1065372758	Cristian Navas.
3	Richard	Morales.	787[illegible]01	Richard M.
4	Victor Pacheco.	Barra.	1093356[illegible]	Victor Pacheco.
5	Juan	Torres Bernal	1067[illegible]8815	Juan Torres.
6	Kerly	Rossi	787475[illegible]	Kerly Rossi
7	Over.	Mojica Reyes.	9891[illegible]3.	Over Mojica.
8	Luis	Perez Salcedo	1[illegible]3801398	Luis Perez.
9	Eduardo	Lopez	1[illegible]3997.	Eduardo Lopez.
10	Carlos Andres.	Coronado.	1067953266	Carlos Coronado

Firma Merly Ponedo.	Firma X
Nombre Merly Domenga Ponedo.	Nombre Alvaro Pena Perera.
Profesional PGIO Obra	Profesional PGIO Interventoria

221/2

	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Codigo: FOR-69 Versión: 1 Fecha: 04-02-2025

OBJETO: Notificar los riesgos a los que se exponen los trabajadores por las labores que realizan.

CONTRATISTA:	Consorcio Sin Urbano	CONTRATO DE OBRA:	LP-SIM-035-24
INTERVENTORIA:	X	CONTRATO DE INTERVENTORIA Y/O A.S:	X
INFORME PGIO No.	1	PERIODO DEL INFORME:	Feb/Marzo
RESPONSABLES DEL SISTEMAS	Merly Posada		

NOTA: La notificación se realiza por cargo y/o actividad.
LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS se realizará previo al inicio de las labores del trabajador que ingresa.

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

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:

ACTIVIDAD	Diversos frentes
CARGO	Vigilantes

RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO

BIOLÓGICO	X	BIOMECÁNICOS	
FÍSICOS		DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	X
FÍSICOS	X	DE SEG. ELÉCTRICO	
QUÍMICOS		DE SEG. LOCATIVO	X
QUÍMICOS		DE SEG. TECNOLÓGICO	
PSICOSOCIAL	X	DE SEG. ACC. TRANSITO	
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. PÚBLICO	X
FENÓMENOS NATURALES	X	DE SEG. TRABAJO EN ALTURAS	
FENÓMENOS NATURALES		DE SEG. ESPACIOS CONFINADOS	

No.	Nombre	Apellido	Cédula	Firma
1	Brenda Jhoe	Muñoz Villadiego	6874550	
2	Luis Eduardo	Caimora.	1068578218	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Firma: Merly Posada	Firma: X
Nombre: Merly Dominga Posada	Nombre: Alvaro Dona Pereira.
Profesional PGIO Obra	Profesional PGIO Interventoria

ANEXO 6: DOCUMENTOS DE LA CONFORMACIÓN DEL COCOLAB

2212/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO CONVOCATORIA A PARTICIPAR DE LA ELECCIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	CÓDIGO: FOR-017
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

CONVOCATORIA A PARTICIPAR DE LA ELECCIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

CONSORCIO SINÚ URBANO, invita a todo el personal vinculado a participar de la convocatoria para elegir al Comité de Convivencia Laboral 2025 – 2027.

Este comité tiene por objeto la prevención de conductas de acoso laboral y la atención de los casos en que tales conductas pudieran presentarse, además procurará por medio de las actividades de sensibilización, capacitación y vigilancia periódica, promover relaciones laborales propicias para la salud mental y el respeto a la dignidad de los empleados, de todos los niveles jerárquicos de la Universidad, mediante estrategias de promoción, prevención e intervención para la resolución de conflictos.

Para la conformación del comité se nombran 2 representante(s) por parte del empleador y 2 representante(s) por parte de los trabajadores, con sus respectivos suplentes. Los empleados elegirán sus representantes mediante libre votación.

Atentamente,

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL
Representante legal

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE LOS CANDIDATOS AL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	CÓDIGO: FOR-018
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE LOS CANDIDATOS AL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

EMPRESA: CONSORCIO SINÚ URBANO

PERIODO: 2 años

NOMBRE	CARGO	FECHA
Luis eduardo Cormona.	Celador	25-3-25.
Ignacio Perez	Almacenista Fa.	25-3-25.
Carlos Coronado Jimenez	Obrero	25-3-25.
Eduardo Lopez Arroyo	Obrero	25-3-25.
Luis Bolaños	obrero.	25-3-25.
Kerly Rossi	Obrero	25-3-25.
Sergio Navarro.	Ingeniero Resi	25-3 25.

Responsable: Mely Domínga Bonilla.

Fecha de inscripción: 25-3-2025.

Scanned with CamScanner

2213/K

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO CONVOCATORIA DE CANDIDATOS AL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	CÓDIGO: FOR-019
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

FORMATO PARA VOTACIÓN DE CANDIDATOS AL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL.

Comité de Convivencia Laboral

VOTO PARA ELECCIÓN

Candidato 1: Ignacio Pérez	3
Candidato 2: Carlos Coronado Jiménez.	2
Candidato 3: Kerly Rossi	1
Candidato 4: Eduardo López.	1

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ACTA DE ESCRUTINIO Y VOTACIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	CÓDIGO: FOR-020
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

ACTA DE ESCRUTINIO Y VOTACIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

EMPRESA: CONSORCIO SINÚ URBANO

El día 25 del mes 03 del año 2025, se dio apertura al proceso de votación para la elección de los candidatos al COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL para el período que va de 03 de 2025 a 03 de 2027.

En calidad de jurados de votación se encargó a los señores

- Merly Ronado
- Juan Torres Bernal

Después del conteo de votos se obtuvieron los siguientes resultados:

NOMBRE	VOTOS
Ignacio Perez	3
Carlos coronado	2
Kerly Rosi	1
Eduardo López	1

Juan Torres
Coordinador de la mesa

Luis Beltran
Colaborador de la mesa

Scanned with CamScanner

2219/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	CÓDIGO: FOR-021
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL

COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

El día 9 del mes de [illegible], del 202[illegible] en las instalaciones del **CONSORCIO SINÚ URBANO**, se reunió el representante legal y sus trabajadores para conformar el Comité de Convivencia dando cumplimiento a la Resolución 652 de 2012, Resolución 2646 de 2008 y a la Ley 1010 de 2006, así como lo dispuesto en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). El periodo de los miembros del Comité es de dos años (2) y el empleador proporcionara los recursos necesarios para el cumplimiento de las funciones de los miembros al Comité, así como la capacitación requerida.

El representante legal de la empresa nombro a las siguientes personas:

Por parte de la empresa: Sergio Navarro

Y los trabajadores nombraron a: Ignacio Pérez y Carlos Coronado

Estos últimos nombrados por votación en asamblea general de trabajadores.

Integrado el Comité de Convivencia se procedió de acuerdo con la Resolución 652 de 2012 a nombrar presidente y al secretario del mismo, con el objetivo de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del Comité.

Por votación interna del Comité se designa:
Sergio Navarro presidente del Comité y
Ignacio Pérez secretario(a) del mismo.

Sergio Navarro
Firma del presidente

Ignacio Pérez
Firma del secretario

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	CÓDIGO: FOR-027
		VERSIÓN: 01
		FECHA:04/02/2025

ACTA DE REUNIÓN DEL COCOLAB

Fecha: 25/3/25	Lugar: Obra.	
Hora Inicial: 3:00pm	Hora Final: 4:pm.	Acta N° 1

Agenda:	ASISTENTES:	CARGOS:
1. Revisión del acta anterior. 2. Seguimiento acciones pendientes. 3. Informe de accidentes ocurridos en el mes. 4. Varios y acciones pendientes. 5. Definición de fecha próxima reunión. 6. Cierre de la reunión. 7. Firma del acta	Sergio Navarro.	Ing. Residente
	Ignacio Perez.	Almacenista.
	Merly Rosado.	Profesional SST
	Carlos Coronado	Obrero.

DESARROLLO DE LA AGENDA DEL COMITÉ

1. REVISIÓN DEL ACTA ANTERIOR.

Se inicia reunion 1.

2. SEGUIMIENTO DE ACCIONES PENDIENTES.

No se tienen acciones Pendientes.

Scanned with CamScanner

2215

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	CÓDIGO: FOR-027
		VERSIÓN: 01
		FECHA:04/02/2025

3. VARIOS Y ACCIONES.

1) Socialización de roles y responsabilidades del cocolab.
2) Proxima reunión 15/4/25.
3) Seguimiento del entorno laboral, para detectar casos de acoso laboral.

4. DEFINICIÓN DE FECHA DE LA PROXIMA REUNIÓN.

La próxima reunión tiene como fecha tentativa la segunda semana del mes de abril de 1225., en el tiempo que disponga el comité para dicha reunión.

5. CIERRE DE LA REUNIÓN.

Siendo la 4:pm del día 25 de enero de 2025, en los instalaciones de la dian, se da por terminada la reunion del cocolab.

6. FIRMA DEL ACTA

En constancia firman,

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Sergio Navarro.	1093990211	Sergio Navarro.
Nelly Donado	1065378012	Nelly Donado.
Ignacio Pérez	71979619.	Ignacio Pérez
Carlos Coronado	1067953266	Carlos Coronado

Scanned with CamScanner

ANEXO 7: DOCUMENTOS DE LA CONFORMACIÓN PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIA

2216/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	CONFORMACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA Y COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA	CÓDIGO: FOR 032
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

COMUNICACIÓN PARA LA CONVOCATORIA DE LA ELECCIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA Y EL COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA

Montería, 25/3/25

El día 27 a partir de las 10:am hasta 3:PM. se llevará a cabo la inscripción voluntaria para elegir los Brigadistas de Emergencia del CONSORCIO SINÚ URBANO

Lo invitamos a acercarse al puesto de inscripción que se encontrará ubicado en las oficinas administrativas del CONSORCIO SINÚ URBANO
Perfil de los aspirantes

- Ser voluntarios
- Representar áreas y turnos.
- Tener permanencia dentro de la empresa
- Estar en adecuado estado físico y mental.
- Conocer la empresa y sus procesos
- Disciplina, responsabilidad y compromiso con la empresa.
- Personas dinámicas, serenas y fuertes
- Poseer liderazgo que permita la participación y creatividad de otros integrantes.
- Buena conducta como trabajador
- Buenas relaciones personales
- Disposición para trabajar en equipo
- Disposición y voluntad para trabajar en este tipo de actividad.
- Disposición para jornadas de formación y entrenamiento

Contamos con su activa participación.

Firma Representante legal
C.C.

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO	CONFORMACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA Y COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA	CÓDIGO: FOR 032
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

REGISTRO DEL PERSONAL VOLUNTARIO PARA CONFORMAR LA BRIGADA DE EMERGENCIA Y EL COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA

CONSORCIO SINÚ URBANO
NIT: 901911834-3
Fecha: 27/3/25

No	Apellidos y Nombres	Cédula/o Código	Cargo
1	Carlos Coronado	1067953166	Obrero
2	Luis Bolaño	1133660398	Obrero
3	Juan Torres Berrocal	1062648	Obrero
4	Harold Molinares	1004257389	Obrero
5	Cristian Navaja	1065372758	Obrero
6			
7			
8			
9			
10			

Mely Bonilla
Coordinador SST

Scanned with CamScanner

2217/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	CONFORMACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA Y COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA	CÓDIGO: FOR 032
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

ACTA DE CIERRE DE LAS INSCRIPCIONES PARA LA CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA Y EL COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA: Consorcio Sinú Urbano.
NIT: 901911834-3.

VIGENCIA DEL COMITÉ:

Del día 27 de 03 del año 2025.
Al día 27 de 03 del año 2026.

Siendo las 00 PM del día 28 de 03 de 2025 se dio por finalizado el proceso de inscripción para la conformación de la Brigada de Emergencias y el Comité Operativo de Emergencias para el Consorcio Sinú Urbano.

Los resultados son los siguientes:

No	Apellidos y Nombres	Cédula/o Código	Cargo
1	Carlos Coronado	1067933266	Obrero
2	Luis Bolaños	1133601398	Obrero.
3	Juan Jairo Berrocal.	1062428	Obrero.
4	Maicol Molinares.	1064257389	Obrero.
5	Cristian Noriega.	1065372757	Obrero.
6			
7			
8			
9			
10			

Marly Arnedo.
Representante de SST.
Coordinador HSEQ

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO	CONFORMACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA Y COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA	CÓDIGO: FOR 032
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

ACTA DE CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA Y COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA

Hoy 17 de Marzo de 2025 en las instalaciones de la Empresa CONSORCIO SINÚ URBANO Se hizo la invitación a los voluntarios inscritos para la elección y conformación de:

Comité Operativo de Emergencia (COE), así:

- Director del COE integral.

Juan Torres.

Brigadas de Emergencia, así:

- Brigadistas

✓ Marcol Holmans.

Scanned with CamScanner

2218/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	CONFORMACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA Y COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA	CÓDIGO: FOR 032
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 04/02/2025

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Funciones, responsabilidades y niveles de autoridad de los integrantes
2. Elección de los cargos (por votación entre los participantes, postulación voluntaria o propuesta entre los participantes)
3. Aceptación de los cargos
4. Actividades posteriores a realizar
    a. Diligenciamiento de Hoja de Vida
    b. Relación de Conocimientos y Experiencia
    c. Valoración Médica
5. Cierre de la reunión

Previa socialización de las funciones, responsabilidades, niveles de autoridad, elección y aceptación de los cargos dentro del total de los trabajadores de la Empresa inscritos, se convocó a la reunión para elección del COE y la Brigada de Emergencias, resultandos elegidos, las siguientes personas:

Comité Operativo de Emergencias

Director COE	Suplente
Juan torres.	Luis Bolaños

Brigada de Emergencias

Brigadistas
Marcol Molinares.
Cristian Noriega.
Carlos Coronado.

X
Firma Representante legal
C.C.

Scanned with CamScanner

ANEXO 8: DOCUMENTOS DE LA DESIGNACION VIGIAS SST

2219/L

	ACTA DE CONSTITUCIÓN VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-50
		Versión:01
		Fecha: 05-03-2025
		Página 1 de 1

ACTA DE DESIGNACIÓN DE VIGIA SST

El día 18 de marzo del año 2025, siendo las 10:00 am, el representante legal de la empresa designó a los CONSORCIO SINU URBANO con NIT. 9019011834-3-1, para la ejecución del contrato de obra LP.SIM-035-2024 con el objeto de "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA". cumpliendo así, con lo dispuesto en la Resolución 2013 de 1986, en la Resolución 1016 de 1998, en el Decreto 1295 de 1994 y el Decreto 1072 de 2015 en su capítulo 6, así como a las demás exigencias del Ministerio de Trabajo.

Las siguientes personas son nombradas miembros del VIGIA SST por Representante Legal.

1. PRESENTACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL VIGIA SST:

REPRESENTANTE DESIGNADOS POR EL EMPLEADOR						
ÍTEM	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	CONTRATO	CATEGORÍA	
					PRINCIPAL	SUPLENTE
1	SERGIO NAVARRO		ING RESIDENTE	DEPENDIENTE	X	
2	CARLOS CORONADO JIMENEZ		OBRERO	DEPENDIENTE		X

2. ELECCIÓN DEL PRESIDENTE:

El representante legal de la empresa designó en el cargo de VIGIA SST Principal, al señor SERGIO NAVARRO, quien será el Presidente.

3. ELECCIÓN DEL SECRETARIO:

El representante legal de la empresa designó en el cargo de VIGIA SST Suplente, al señor CARLOS CORONADO JIMENEZ, quien será el Secretario.

4. FUNCIONAMIENTO DEL VIGIA SST:

Los miembros del VIGIA SST conocieron sus funciones y además de los deberes y derechos que adquieren.

Por lo cual el representante legal aclara que dando cumplimiento a la ley les proporcionará 2 horas mensuales dentro de la jornada normal de trabajo para cumplir con las funciones.

5. FUNCIONES DEL VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

- Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.
- Proponer y participar en actividades de capacitación en Salud Ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimiento de trabajo;
- Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de Salud Ocupacional en las actividades que estos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.
- Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes; proponer su divulgación y observancia.
- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia. Evaluar los programas que se hayan realizado.
- Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores, en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.
- Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud Ocupacional. Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la Salud Ocupacional.
- Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente Resolución.
- Elegir el secretario del VIGIA SST.
- Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen, el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes, y Las demás funciones que le señalen las normas sobre Salud Ocupacional.

	ACTA DE CONSTITUCIÓN VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-50
		Versión:01
		Fecha: 05-03-2025
		Página 1 de 1

6. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL VIGIA SST.

6.1. PRESIDENTE:

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.
- Notificar lo escrito a los miembros del VIGIA SST sobre convocatoria a las reuniones por lo menos una vez al mes.
- Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.
- Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas en el seno del VIGIA SST y darle a conocer todas sus actividades.
- Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del VIGIA SST e informar a los trabajadores de la empresa acerca de las actividades de este.

6.2. SECRETARIO:

- Verificar la asistencia de l
- Los miembros del VIGIA SST a las reuniones programadas.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a la discusión y aprobación del VIGIA SST.
- Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el VIGIA SST y suministrar toda la información que requieran el empleador y los trabajadores.

7. SESIONES:

De mutuo acuerdo, los miembros del VIGIA SST determinaron que sus reuniones ordinarias se realizarán el tercer jueves de cada mes en la oficina correspondiente previa logística y organización por parte del presidente del VIGIA SST.

Para constancia se firma en Montería, a los 18 días del mes de marzo de 2025, siendo las 10:30 am, por todos los miembros del VIGIA SST y Representante Legal.

Firman,

NOMBRE: ANA MARCELA VERTEL
Representante Legal

NOMBRE: SERGIO NAVARRO
VIGIA SST Principal

NOMBRE: CARLOS JIMENES CORANADO
VIGIA SST Suplente

	ACTA DE CONSTITUCIÓN VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-50
		Versión:01
		Fecha: 05-03-2025
		Página 1 de 1

ACTA DE DESIGNACIÓN DE VIGIA SST

El día 28 de marzo del año 2025, siendo las 10:00 am, el representante legal de la empresa designó a los CONSORCIO SINU URBANO con NIT. 9019011834-3-1, para la ejecución del contrato de obra LP.SIM-035-2024 con el objeto de "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA". cumpliendo así, con lo dispuesto en la Resolución 2013 de 1986, en la Resolución 1016 de 1998, en el Decreto 1295 de 1994 y el Decreto 1072 de 2015 en su capítulo 6, así como a las demás exigencias del Ministerio de Trabajo.

Las siguientes personas son nombradas miembros del VIGIA SST por Representante Legal.

1. PRESENTACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL VIGIA SST:

REPRESENTANTE DESIGNADOS POR EL EMPLEADOR						
ÍTEM	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	CONTRATO	CATEGORÍA	
					PRINCIPAL	SUPLENTE
1	VICTOR PACHECO		ING RESIDENTE	DEPENDIENTE	X	
2	CRISTIAN NAVAJA		OBRERO	DEPENDIENTE		X

2. ELECCIÓN DEL PRESIDENTE:

El representante legal de la empresa designó en el cargo de VIGIA SST Principal, al señor VICTOR PACHECO, quien será el Presidente.

3. ELECCIÓN DEL SECRETARIO:

El representante legal de la empresa designó en el cargo de VIGIA SST Suplente, al señor CRISTIAN NAVAJA, quien será el Secretario.

4. FUNCIONAMIENTO DEL VIGIA SST:

Los miembros del VIGIA SST conocieron sus funciones y además de los deberes y derechos que adquieren.

Por lo cual el representante legal aclara que dando cumplimiento a la ley les proporcionará 2 horas mensuales dentro de la jornada normal de trabajo para cumplir con las funciones.

5. FUNCIONES DEL VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

- Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.
- Proponer y participar en actividades de capacitación en Salud Ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimiento de trabajo;
- Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de Salud Ocupacional en las actividades que estos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.
- Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes; proponer su divulgación y observancia.
- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia. Evaluar los programas que se hayan realizado.
- Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores, en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.
- Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud Ocupacional. Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la Salud Ocupacional.
- Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente Resolución.
- Elegir el secretario del VIGIA SST.
- Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen, el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes, y Las demás funciones que le señalen las normas sobre Salud Ocupacional.

	ACTA DE CONSTITUCIÓN VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-50
		Versión:01
		Fecha: 05-03-2025
		Página 1 de 1

6. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL VIGIA SST.

6.1. PRESIDENTE:

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.
- Notificar lo escrito a los miembros del VIGIA SST sobre convocatoria a las reuniones por lo menos una vez al mes.
- Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.
- Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas en el seno del VIGIA SST y darle a conocer todas sus actividades.
- Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del VIGIA SST e informar a los trabajadores de la empresa acerca de las actividades de este.

6.2. SECRETARIO:

- Verificar la asistencia de l
- Los miembros del VIGIA SST a las reuniones programadas.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a la discusión y aprobación del VIGIA SST.
- Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el VIGIA SST y suministrar toda la información que requieran el empleador y los trabajadores.

7. SESIONES:

De mutuo acuerdo, los miembros del VIGIA SST determinaron que sus reuniones ordinarias se realizarán el tercer jueves de cada mes en la oficina correspondiente previa logística y organización por parte del presidente del VIGIA SST.

Para constancia se firma en Montería, a los 28 días del mes de marzo de 2025, siendo las 9:30 am, por todos los miembros del VIGIA SST y Representante Legal.

	ACTA DE CONSTITUCIÓN VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-50
		Versión:01
		Fecha: 05-03-2025
		Página 1 de 1

Firman,

NOMBRE: ANA MARCELA VERTEL
Representante Legal

Victor Pacheco

NOMBRE: VICTOR PACHECO
VIGIA SST Principal

Cristian Navaja

NOMBRE: CRISTIAN NAVAJA
VIGIA SST Suplente

ANEXO 9: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y ENCUESTAS

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:PDR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre:	Ana Karcela Berrocal
Cargo:	Rep. Legal
Sede:	Oficina Principal
Fecha:	2/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años X
e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) X
b. Casado (a)/union libre
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino
b. Femenino X

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna X
b. 1 - 3 personas
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundaria
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario X
e. Especialista / Maestria

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia
b. Arrendada
c. Familiar X
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.)
b. Entre 1 a 3 S.M.L. X
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años X
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años X
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo
g. Ninguna X

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. SI
Semanal
Mensual
Quincenal
Ocasional X

14. FUMA
a. SI
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. SI X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. SI
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual
Ocasional X

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2229/k

CORPORACIÓN SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Norly Dominga Garcia Posada.
Cargo	Profesional SST
Sede:	Cord. tecnico
Fecha:	3/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años X
d. 38 - 47 años
e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) X
b. Casado (a)/union libre
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino
b. Femenino X

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna X
b. 1 - 3 personas
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundaria
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestria X

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia
b. Arrendada
c. Familiar X
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte X
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.)
b. Entre 1 a 3 S.M.L. X
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No X
b. Si
Semanal
Mensual
Quincenal
Ocasional

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario
Semanal X
Quincena
Mensual
Ocasional

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035 VERSIÓN: 001 FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Lucy S. Flórez
Cargo	Tributadora Social
Sede:	Obras Tecnicas
Fecha:	3/3/25

Enciérre en un círculo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a)
b. Casado (a)/unión libre X
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino
b. Femenino X

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundaria
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestría X

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia X
b. Arrendada
c. Familiar
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.)
b. Entre 1 a 3 S.M.L. X
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo
g. Ninguna X

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. SI
Semanal
Mensual
Quincenal
Ocasional X

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. SI X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. SI
Diario
Semanal X
Quincenal
Mensual
Ocasional

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2225/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Daniel Infante
Cargo	esp. Forestal
Sede:	Gibraltar tecnos
Fecha:	3/6/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ___
b. 18 - 27 años ___
c. 28 - 37 años ___
d. 38 - 47 años ___
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ___
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ___
d. Viudo (a) ___

3. GENERO
a. Masculino X
b. Femenino ___

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ___
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ___
d. Más de 6 persona ___

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ___
b. Secundaria ___
c. Técnico / Tecnólogo ___
d. Universitario ___
e. Especialista / Maestría X

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia X
b. Arrendada ___
c. Familiar ___
d. Compartida con otra(s) familia(s) ___

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo ___
b. Labores domésticas ___
c. Recreacion y deporte X
d. Estudio ___
e. Ninguno ___

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) ___
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ___
c. Entre 4 a 5 S.M.L. ___
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ___
e. Mas de 7 S.M.L. ___

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ___
c. Por obra o Labor ___
d. Contrato de Prestación de Servicios ___
e. Honorarios/servicios profesionales ___

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ___
b. Salud oral ___
c. Exámenes de laboratorio/otros ___
d. Exámenes periódicos ___
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc) ___
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No X
b. Si
Semanal ___
Mensual ___
Quincenal ___
Ocasional ___

14. FUMA
a. Si ___
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ___
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario ___
Semanal ___
Quincenal ___
Mensual ___
Ocasional ___

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-33
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Holbin Bedoya
Cargo	Esp. Vias y Transporte
Sede:	Obra en general
Fecha:	31/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a)
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundaria
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestría X

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia X
b. Arrendada
c. Familiar
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.)
b. Entre 1 a 3 S.M.L.
c. Entre 4 a 5 S.M.L. X
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo
g. Ninguna X

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal
Mensual
Quincenal
Ocasional X

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual
Ocasional X

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2226/2

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:PDR-035 VERSIÓN: 001 FECHA: 04/03/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Erwin Jaramillo
Cargo	Esp. Hidrahulico
Sede:	Obra
Fecha:	3/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años ____
d. 38 - 47 años X
e. 48 años o mas ____

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ____
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ____
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ____
d. Más de 6 persona ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ____
b. Secundaria ____
c. Técnico / Tecnólogo ____
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestría X

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia X
b. Arrendada ____
c. Familiar ____
d. Compartida con otra(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo ____
b. Labores domésticas ____
c. Recreacion y deporte X
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) ____
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ____
c. Entre 4 a 5 S.M.L. X
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal ____
Mensual ____
Quincenal ____
Ocasional X

14. FUMA
a. Si ____
b. No X
Promedio diario ____

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario X
Semanal ____
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional ____

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CÓDIGO:POR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/03/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Jorge Eliecer Padilla Morales
Cargo	Electricista
Sede:	Obra Tecnico
Fecha:	3/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años ____
d. 38 - 47 años X
e. 48 años o mas ____

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ____
b. Casado (a)/Union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ____
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ____
d. Más de 6 persona ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ____
b. Secundaria ____
c. Técnico / Tecnólogo ____
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestría X

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ____
b. Arrendada X
c. Familiar ____
d. Compartida con otra(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo ____
b. Labores domésticas ____
c. Recreacion y deporte X
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) ____
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ____
c. Entre 4 a 6 S.M.L. X
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD (Semanal/mes hor Unidad Anual)
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No ____
b. Si
Semanal ____
Mensual ____
Quincenal ____
Ocasional X

14. FUMA
a. Si ____
b. No X
Promedio diario ____

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. SI X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No ____
b. Si
Diario ____
Semanal X
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional ____

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2227/k

CONSORCIO SIMÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035 VERSIÓN: 001 FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Carlos Beltran
Cargo	Cadenero 2.
Sede:	Pasta
Fecha:	3/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años X
d. 38 - 47 años ____
e. 48 años o mas ____

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) X
b. Casado (a)/union libre ____
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GÉNERO
a. Masculino ____
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna X
b. 1 - 3 personas ____
c. 4 - 6 personas ____
d. Más de 6 persona ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ____
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo ____
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestría ____

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ____
b. Arrendada X
c. Familiar ____
d. Compartida con otro(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas ____
c. Recreacion y deporte ____
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Minimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ____
c. Entre 4 a 5 S.M.L. ____
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguno

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. SI
Semanal ____
Mensual X
Quincenal ____
Ocasional ____

14. FUMA
a. SI ____
b. No X
Promedio diario ____

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. SI X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. SI
Diario ____
Semanal ____
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional ____

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINU URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO: FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/03/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Ignacio Perez Hoyos
Cargo	Almacenista
Sede:	Obra
Fecha:	3/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años ____
d. 38 - 47 años ____
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ____
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GÉNERO
a. Masculino ____
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ____
b. 1 - 3 personas ____
c. 4 - 6 personas ____
d. Más de 6 personas ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria X
b. Secundaria ____
c. Técnico / Tecnólogo ____
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestría ____

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ____
b. Arrendada X
c. Familiar ____
d. Compartida con otra(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo ____
b. Labores domésticas X
c. Recreacion y deporte ____
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ____
c. Entre 4 a 5 S.M.L. ____
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. SI
Semanal ____
Mensual X
Quincenal ____
Ocasional ____

14. FUMA
a. SI
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. SI X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. SI
Diario ____
Semanal ____
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional ____

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2228/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 06/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre:	Marcos A. Molinares
Cargo	Obrero
Sede:	Planta B.
Fecha:	7.8/3/25.

Encierra en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años X
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años
e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) X
b. Casado (a)/union libre
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna X
b. 1 - 3 personas
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 personas

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria X
b. Secundaria
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestría

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia
b. Arrendada
c. Familiar X
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte X
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L.
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, baloneraplas etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal
Mensual
Quincenal
Ocasional X

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual X
Ocasional

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-623
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/03/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Cristian Navarro
Cargo	Obrero
Sede:	Sabanas
Fecha:	28/5/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años X
d. 38 - 47 años
e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a)
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino
b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna
b. 1 - 3 personas
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestria

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia
b. Arrendada X
c. Familiar
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo
b. Labores domésticas X
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L.
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal
Mensual X
Quincenal
Ocasional

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual
Ocasional X

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2229|k

CONSORCIO SINU URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO: FOR-035 VERSIÓN: 001 FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Richar Morales
Cargo	Obrero
Sede:	Santa B.
Fecha:	28/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ___
b. 18 - 27 años ___
c. 28 - 37 años ___
d. 38 - 47 años ___
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ___
b. Casado (a)/unión libre X
c. Separado (a)/Divorciado ___
d. Viudo (a) ___

3. GENERO
a. Masculino ___
b. Femenino ___

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ___
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ___
d. Más de 6 persona ___

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ___
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo ___
d. Universitario ___
e. Especialista / Maestría ___

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ___
b. Arrendada X
c. Familiar ___
d. Compartida con otra(s) familia(s) ___

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo ___
b. Labores domésticas X
c. Recreacion y deporte ___
d. Estudio ___
e. Ninguno ___

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ___
c. Entre 4 a 5 S.M.L. ___
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ___
e. Mas de 7 S.M.L. ___

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ___
c. Por obra o Labor ___
d. Contrato de Prestación de Servicios ___
e. Honorarios/servicios profesionales ___

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ___
b. Salud oral ___
c. Exámenes de laboratorio/otros ___
d. Exámenes periódicos ___
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc) ___
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No ___
b. Si
Semanal ___
Mensual ___
Quincenal X
Ocasional ___

14. FUMA
a. Si ___
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ___
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario ___
Semanal ___
Quincenal ___
Mensual ___
Ocasional ___

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO: FOR-033
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Victor Pacheco
Cargo	Obrero
Sede:	Sahagun.
Fecha:	28/3/25.

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ___
b. 18 - 27 años ___
c. 28 - 37 años ___
d. 38 - 47 años X
e. 48 años o mas ___

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ___
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ___
d. Viudo (a) ___

3. GÉNERO
a. Masculino f
b. Femenino ___

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ___
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ___
d. Más de 6 persona ___

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ___
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo ___
d. Universitario ___
e. Especialista / Maestría ___

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ___
b. Arrendada X
c. Familiar ___
d. Comparte con otra(s) familia(s) ___

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas ___
c. Recreacion y deporte ___
d. Estudio ___
e. Ninguno ___

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ___
c. Entre 4 a 5 S.M.L. ___
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ___
e. Mas de 7 S.M.L. ___

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ___
c. Por obra o Labor ___
d. Contrato de Prestacion de Servicios ___
e. Honorarios/servicios profesionales ___

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ___
b. Salud oral ___
c. Exámenes de laboratorio/otros ___
d. Exámenes periódicos ___
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, baionterapias etc) ___
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal ___
Mensual ___
Quincenal ___
Ocasional X

14. FUMA
a. Si ___
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ___
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario ___
Semanal ___
Quincenal ___
Mensual ___
Ocasional X

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2230|k

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Luis Carmona Alvarez.
Cargo	Obrero
Sede:	Santa Barbara.
Fecha:	14/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años X
e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a)
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundario X
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestría

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia
b. Arrendada
c. Familiar
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo
b. Labores domésticas X
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L.
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal
Mensual
Quincenal
Ocasional X

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual
Ocasional X

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035 VERSIÓN: 001 FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Juan Bernal
Cargo	Obrero
Sede:	Pq 1 Santa G3
Fecha:	19/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años X
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años
e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) X
b. Casado (a)/union libre
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguno X
b. 1 - 3 personas
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria X
b. Secundaria
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestría

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia
b. Arrendada
c. Familiar X
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L.
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y viscerales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal
Mensual
Quincenal
Ocasional X

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual
Ocasional

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2231/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificado.

Nombre	Karla Rossy.
Cargo	Obrero
Sede:	Obra — Bustu B.
Fecha:	19/3/25.

Enciérre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años X
e. 48 años o mas

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a)
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestria

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia
b. Arrendada X
c. Familiar
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L.
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguno

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal
Mensual
Quincenal X
Ocasional

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual
Ocasional

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/03/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Luis Bolaños
Cargo	Obrero
Sede:	Obra - Santa Barbara
Fecha:	13/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años X
d. 38 - 47 años ____
e. 48 años o mas ____

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) X
b. Casado (a)/union libre ____
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ____
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ____
d. Más de 6 persona ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria X
b. Secundaria ____
c. Técnico / Tecnólogo ____
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestría ____

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ____
b. Arrendada ____
c. Familiar X
d. Compartida con otra(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas ____
c. Recreacion y deporte ____
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ____
c. Entre 4 a 6 S.M.L. ____
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, bailoterapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal ____
Mensual ____
Quincenal ____
Ocasional X

14. FUMA
a. Si ____
b. No X
Promedio diario ____

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. Si
Diario ____
Semanal ____
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional X

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2232/R

CONSORCIO SINU URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035 VERSIÓN: 001 FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Eduardo Lopez arroyo
Cargo	Obrero
Sede:	Obra- Santa Bertha
Fecha:	18/3/25

Enciene en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años ____
d. 38 - 47 años X
e. 48 años o mas ____

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ____
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GENERO
a. Masculino X
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ____
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ____
d. Más de 6 persona ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ____
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo ____
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestria ____

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ____
b. Arrendada X
c. Familiar ____
d. Compartida con otra(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas ____
c. Recreacion y deporte ____
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ____
c. Entre 4 a 5 S.M.L. ____
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, salonterapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No ____
b. Si
Semanal ____
Mensual ____
Quincenal X
Ocasional ____

14. FUMA
a. Si ____
b. No X
Promedio diario ____

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario ____
Semanal ____
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional ____

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SIMJ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Cesar Jimenez
Cargo	Obrero
Sede:	Obra - Villafatima
Fecha:	13/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ___
b. 18 - 27 años X
c. 28 - 37 años ___
d. 38 - 47 años ___
e. 48 años o mas ___

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) X
b. Casado (a)/union libre ___
c. Separado (a)/Divorciado ___
d. Viudo (a) ___

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino ___

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna X
b. 1 - 3 personas ___
c. 4 - 6 personas ___
d. Más de 6 persona ___

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ___
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo ___
d. Universitario ___
e. Especialista / Maestria ___

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ___
b. Arrendada ___
c. Familiar X
d. Compartida con otra(s) familia(s) ___

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo ___
b. Labores domésticas X
c. Recreacion y deporte ___
d. Estudio ___
e. Ninguno ___

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ___
c. Entre 4 a 6 S.M.L. ___
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ___
e. Mas de 7 S.M.L. ___

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ___
c. De 5 a 10 años ___
d. De 10 a 15 años ___
e. Más de 15 años ___

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ___
c. Por obra o Labor ___
d. Contrato de Prestación de Servicios ___
e. Honorarios/servicios profesionales ___

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ___
b. Salud oral ___
c. Exámenes de laboratorio/otros ___
d. Exámenes periódicos ___
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, balonterapias etc) ___
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No ___
b. Si
Semanal ___
Mensual ___
Quincenal ___
Ocasional X

14. FUMA
a. Si ___
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ___
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario ___
Semanal ___
Quincenal ___
Mensual ___
Ocasional ___

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2233/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-039
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Benedicto Muñoz.
Cargo	Vigilante.
Sede:	Obra
Fecha:	31/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años ____
d. 38 - 47 años ____
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ____
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ____
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas ____
d. Más de 6 persona ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria X
b. Secundaria ____
c. Técnico / Tecnólogo ____
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestría ____

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia X
b. Arrendada ____
c. Familiar ____
d. Compartida con otra(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo ____
b. Labores domesticas X
c. Recreacion y deporte ____
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L. ____
c. Entre 4 a 6 S.M.L. ____
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, baloncerapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal ____
Mensual ____
Quincenal ____
Ocasional X

14. FUMA
a. Si X
b. No ____
Promedio diario 1 vez al dia.

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario ____
Semanal ____
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional ____

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FDR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Luis Bula Castillo
Cargo	Residente 1
Sede:	Obra
Fecha:	3/3/25

Encierre en un circulo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años
b. 18 - 27 años
c. 28 - 37 años
d. 38 - 47 años
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a)
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado
d. Viudo (a)

3. GÉNERO
a. Masculino X
b. Femenino

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna
b. 1 - 3 personas X
c. 4 - 6 personas
d. Más de 6 persona

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria
b. Secundaria X
c. Técnico / Tecnólogo
d. Universitario
e. Especialista / Maestría

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia X
b. Arrendada
c. Familiar
d. Compartida con otra(s) familia(s)

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas
c. Recreacion y deporte
d. Estudio
e. Ninguno

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) X
b. Entre 1 a 3 S.M.L.
c. Entre 4 a 5 S.M.L.
d. Entre 5 y 6 S.M.L.
e. Mas de 7 S.M.L.

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años
c. De 5 a 10 años
d. De 10 a 15 años
e. Más de 15 años

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido
c. Por obra o Labor
d. Contrato de Prestación de Servicios
e. Honorarios/servicios profesionales

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales
b. Salud oral
c. Exámenes de laboratorio/otros
d. Exámenes periódicos
e. Gimnasia Laboral (Rumbaterapias, calorterapias etc)
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. Si
Semanal
Mensual
Quincenal X
Ocasional

14. FUMA
a. Si
b. No X
Promedio diario ___

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No
b. Si X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No X
b. Si
Diario
Semanal
Quincenal
Mensual
Ocasional

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

2239/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	ENCUESTA PARA EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CODIGO:FOR-035
		VERSIÓN: 001
		FECHA: 04/02/2025

Esta encuesta hace parte de la estructura del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido de la misma es información clasificada.

Nombre	Rafael Castillo Reyes.
Cargo	Maestro de Obra General
Sede:	Obra - Icmico
Fecha:	3/3/25

Enciérre en un círculo la respuesta que le corresponda:

1. EDAD
a. Menor de 18 años ____
b. 18 - 27 años ____
c. 28 - 37 años ____
d. 38 - 47 años ____
e. 48 años o mas X

2. ESTADO CIVIL
a. Soltero (a) ____
b. Casado (a)/union libre X
c. Separado (a)/Divorciado ____
d. Viudo (a) ____

3. GÉNERO
a. Masculino ____
b. Femenino ____

4. NÚMERO DE PERSONAS A CARGO
a. Ninguna ____
b. 1 - 3 personas ____
c. 4 - 6 personas X
d. Más de 6 persona ____

5. NIVEL DE ESCOLARIDAD
a. Primaria ____
b. Secundaria ____
c. Técnico / Tecnólogo X
d. Universitario ____
e. Especialista / Maestría ____

6. TENENCIA DE VIVIENDA
a. Propia ____
b. Arrendada X
c. Familiar ____
d. Compartida con otra(s) familia(s) ____

7. USO DEL TIEMPO LIBRE
a. Otro trabajo X
b. Labores domésticas ____
c. Recreacion y deporte ____
d. Estudio ____
e. Ninguno ____

8. PROMEDIO DE INGRESOS (S.M.L.)
a. Mínimo Legal (S.M.L.) ____
b. Entre 1 a 3 S.M.L. X
c. Entre 4 a 5 S.M.L. ____
d. Entre 5 y 6 S.M.L. ____
e. Mas de 7 S.M.L. ____

9. ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

10. ANTIGÜEDAD EN EL CARGO ACTUAL
a. Menos de 1 año X
b. De 1 a 5 años ____
c. De 5 a 10 años ____
d. De 10 a 15 años ____
e. Más de 15 años ____

11. TIPO DE CONTRATACIÓN
a. A termino fijo X
b. Indefinido ____
c. Por obra o Labor ____
d. Contrato de Prestación de Servicios ____
e. Honorarios/servicios profesionales ____

12. HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD
a. Cardiovasculares y visuales ____
b. Salud oral ____
c. Exámenes de laboratorio/otros ____
d. Exámenes periódicos ____
e. Gimnasia Laboral (Rumoterapias, balonterapias etc) ____
f. Capacitaciones en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo X
g. Ninguna

13. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS
a. No
b. SI
Semanal ____
Mensual ____
Quincenal X
Ocasional ____

14. FUMA
a. SI X
b. No ____
Promedio diario 1 vez al dia.

15-CONSENTIMIENTO INFORMADO
a. No ____
b. SI X

16. PRACTICA ALGUN DEPORTE
a. No
b. SI
Diario ____
Semanal ____
Quincenal ____
Mensual ____
Ocasional X

Ley 1581 de 2012: De protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

ANEXO 10: INSPECCIONES

2235/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PARA EXCAVACIONES	FOR-006 Versión: 001 Fecha: 04/02/2025

Inspeccionado por: Sergio Navarro — Cargo: Ingeniero Residente.

Semana del 3 al 15 Mes 03 Año 25

ASPECTOS GENERALES A EVALUAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
¿Se han realizado una evaluación de riesgos o análisis de trabajo seguro (ATS) de la tarea en cuestión?	X			X			X			X			X			X					
¿Se han evaluado y delectado todas las líneas de servicios en el área de trabajo? (agua- gas - tel – eléctricos, etc).	X			X			X			X			X			X					
¿Fue la excavación inspeccionada y certificada por una persona competente?	X			X			X			X			X			X					
¿Está el material excavado a una distancia de 1.0 metros (3 pies) o mas del borde?	X			X			X			X			X			X					
¿Existe un permiso y certificado de excavaciones asociados a esta tarea?			X			X			X			X			X						
¿Está identificado el método de protección contra derrumbes: entibación, inclinación o escalonamiento?			X			X			X			X			X						
¿Se ha demarcado el área para controlar el acceso de las personas a la excavación?	X			X			X			X			X			X					
¿Se están llevando a cabo las inspecciones diarias y está documentada? Excavación?	X			X			X			X			X			X					
¿El personal que trabaja en las excavaciones ha recibido entrenamiento?	X			X			X			X			X			X					
¿Es claro para todos que no es permitido mover maquinaria mientras haya gente dentro de la excavación?	X			X			X			X			X			X					

Autorización
yo, como supervisor del trabajo en mención, he verificado la lista anterior y certifico el lugar reune las condiciones de seguridad y protección exigidas y por lo tanto se puede trabajar de forma segura (firma): Sergio Navarro

Observaciones (Describa aquí las fallas que haya encontrado): No se encontraron fallas para la ejecución de la actividad.

Vo. Bo. HSEQ: Merly Donado.

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PARA EXCAVACIONES	FOR-006
		Versión: 001
		Fecha: 04/02/2025

Inspeccionado por: Sergio Navarro — Cargo: Ingeniero Residente.

Semana del 15 al 21 Mes 03 Año 25

ASPECTOS GENERALES A EVALUAR	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
¿Se han realizado una evaluación de riesgos o análisis de trabajo seguro (ATS) de la tarea en cuestión?	X			X			X			X			X			X					
¿Se han evaluado y delectado todas las líneas de servicios en el área de trabajo? (agua- gas - tel – eléctricos, etc).	X			X			X			X			X			X					
¿Fue la excavación inspeccionada y certificada por una persona competente?	X			X			X			X			X			X					
¿Está el material excavado a una distancia de 1.0 metros (3 pies) o mas del borde?	X			X			X			X			X			X					
¿Existe un permiso y certificado de excavaciones asociados a esta tarea?			X			X			X			X			X						
¿Está identificado el método de protección contra derrumbes: entibación, inclinación o escalonamiento?			X			X			X			X			X						
¿Se ha demarcado el área para controlar el acceso de las personas a la excavación?	X			X			X			X			X			X					
¿Se están llevando a cabo las inspecciones diarias y está documentada? Excavación?	X			X			X			X			X			X					
¿El personal que trabaja en las excavaciones ha recibido entrenamiento?	X			X			X			X			X			X					
¿Es claro para todos que no es permitido mover maquinaria mientras haya gente dentro de la excavación?	X			X			X			X			X			X					

Autorización
yo, como supervisor del trabajo en mención, he verificado la lista anterior y certifico el lugar reuna las condiciones de seguridad y protección exigidas y por lo tanto se puede trabajar de forma segura (firma): Sergio Navarro

Observaciones (Describa aquí las fallas que haya encontrado): NO se encontraron fallas para la ejecución de la actividad.

Vo. Bo. HSEQ Merly Donado.

Scanned with CamScanner

2236/k

CONSORCIO BMC OBRAS

INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIAS

Código: FOR-028
Versión: 001
Fecha: 04/02/2025

Fecha de inspección: 18/3/2025.
Obra: 11

1. BOTIQUÍN

ELEMENTO	PRESENTACIÓN	STOCK	CANTIDAD EXISTENTE (UND)	CANTIDAD FALTANTE (UND)	FECHA DE VENCIMIENTO
MALETIN/CANGURO	Unidad / Cubeta				Cíclo
GASAS LIMPIAS	Paquete x 20	4	1		01/05/26
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4"	Rollo	4	1		
BAJALENGUAS	Paquete x 20		1		
GUANTES DE LÁTEX	Caja X 100	6	50un		
VENDA ELÁSTICA 2'00 YARDAS	Rollo	x	1		
VENDA ELÁSTICA 3'00 YARDAS	Rollo	7	1		
VENDA ELÁSTICA 4'00 YARDAS	Rollo	x	1		
VENDA ELÁSTICA 5'00 YARDAS	Rollo	x	1		
VENDA DE ALGODÓN 3'00 YARDAS	x	x	1		
YODOPOVIDONA SOLUCIÓN	Frasco x 120ml	x	1		
YODOPOVIDONA (JABON QUIRURGICO)	Frasco x 120ml	x	1		10/9/26.
SOLUCION SALINA 250ml	Unidad	x	1		
TERMOMETRO MERCURIO O DIGITAL	Unidad			1	
ALCOHOL ANTISEPTICO X 375ml	Unidad		1		18/03/26

2. EXTINTOR

NUMERO	UBICACIÓN	TIPO DE AGENTE QUIMICO	CAPACIDAD	FECHA DE RECARGA		CONDICIONES DEL EXTINTOR																	
				ACTUAL	PROXIMA	PRESION		SELLO GARANTIA		MANOMETRO		RECIPIENTE		MANGA		MANGUERA		PINTURA		SEÑALIZACIÓN/ UBICACIÓN		FIN DE SEGURIDAD	
						B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Bodega		20L	03/03	03/03/26	x		x		x		x		x				x		x			
1	Entrada		20L	03/25	03/03/26	x		x		x		x		x				x		x			

3. CAMILLA

NUMERO	CONDICIONES DE LA CAMILLA												OBSERVACIONES
	PROTECTOR DE CAMILLA		ARNES/MANTA		ASEO		UBICACION		SEÑALIZACIÓN		ACCESO		
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
2	x		x		x				x		x		—
—	—	—	—	—									—
—	—	—	—	—									—

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Nerly Arrieta.
Nombre: Nerly Arrieta.
Cargo: Prof. SST
Firma:

INSPECCIÓN COMUNICADA A: _____
Nombre:
Cargo:
Firma:

Fecha de la proxima inspección: 20/4/25

LISTA: B x MALA M

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO

INSPECCION PARA KIT DE DERRAMES

INSPECCIONADO POR:	Merly Posada
FECHA DE INSPECCION:	19/3/25
EQUIPO / PROYECTO:	Kit antiderrame.



	B	M	N.A	OBSERVACIONES
Pala anti chispas	X			
Almádana de caucho	X			
Estaces de madera	X			
Guantes de nitrilo	X			
Bolsas rojas	X			
Tapaboca	X			
Telas oleofílicas	X			
Barreras de contención de derrame	X			
Gafas de seguridad	X			
Masilla epóxica	X			
Absorbente industrial biodegradable	X			
Cinta Peligro	X			
Cuerda	X			
Chaleco reflectivo	X			
Desengrasante industrial	X			
Jabon en barra	X			
Linterna recargable	X			
Cinta pegante industrial	X			

Merly Posada
FIRMA DEL SUPERVISOR

El Kit se encuentra en buen estado.

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINU URBANO	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Código: FOR-028
		Versión: 001
	PROCESO HSEQ	Fecha: 04/02/2025

FECHA		LUGAR/PROYECTO	

Nombres y Apellidos	Cargo	Camisa	Pantalon	Casco de Seguridad	Gafas de seguridad	Botas punta acero	Botas de Invierno	Dotacion de invierno	Guantes tipo ingeniero	Guantes Nilon-Nitrilo	barbiquejo de 3 puntos	Protección auditiva	Protección respiratoria	Otro
Kerly Rossi	Obrero	B	B	B	B	B								
Juan Torres Bernal	Obrero	B	B	B	B	B								
Luis Carmona A.	Obrero	B	B	B	B	B								
Richar Morales	obrero	B	B	B	B	B								
Cristian Navata	obrero	B	B	B	B	B								
Maikol Martinez	Obrero	B	B	B	B	B								
Victor Pachelo	obrero	B	B	B	B	B								
Richar Morales	obrero	B	B	B	B	B								
Over Acosta	Obrero	B	B	B	B	B								

Calificación	B = Buen estado	R = Regular estado (Proximo para cambio)	M = Mal estado (Cambio inmediato)	X = No tiene	NA = No aplica

Responsable de la inspeccion	Marly Ronado.	Cargo	Profesional SST	Firma	Marly Ronado.
Responsable del cambio	Ana Marcela Vatel B.	Cargo	Rep-legal.	Firma	

2239/2

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SINÚ URBANO	INSPECCION DE BOTIQUINES Y CAMILLAS	CODIGO: FOR-037 VERSIÓN: 001 FECHA: 04/02/2025

FECHA: 19/3/25. LUGAR: Obra.

INSPECCIONADO POR: Merly Ponado

En Integridad del Empaque marca B =Bueno, R=Regular, M=Malo, N/A= No Aplica.

CRITERIO A VERIFICAR	Isodine solución	Solución salina	Gasa esterilizada	Curas	Gasa no esterilizada	Vendas elásticas	Aplicadores	Suero oral	Esparadrapo	Micropore	apósito	Tijeras tipo trauma	Termómetro	Guantes desechables	Baja Lenguas	Lista teléfonos de emergencias	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA	Fecha Propuesta/ Ejecución
CANTIDAD	1	1	1	20	1	1	0	1	1	1	0	1	1	30	15	1	Revisar el stok.	19/4/25.
FECHA DE VENCIMIENTO	05/26	06/26	05/26	03/26	05/26	05/26		05/26	05/26	05/26		05/26	05/26	05/26	05/26		revisar vencimiento	19/4/25.
INTEGRIDAD DEL EMPAQUE	B	B	B	B	B	B		B	B	B		B	B	B	B		Revisar empaques dichos elementos	19/4/25

¿La caja contenedora de los elementos está en buen estado?	[X] SI	[ ] NO
¿La Camilla se encuentra en buen estado?	[X] SI	[ ] NO
¿Las reatas de las camillas están en buen estado?	[X] SI	[ ] NO
¿Se tiene Inmobilizador Cervical?	[X] SI	[ ] NO
¿El Inmovilizador esta en buen estado?	[X] SI	[ ] NO

OBSERVACIONES

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INSPECCIONO	Merly Ponado.	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE	Merly Ponado.

Scanned with CamScanner

ANEXO 11: INDUCCIONES

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Ignacio	APELLIDOS: Perez
No DE CEDULA: 7197961	CARGO: Almacenista.
FECHA: 18/3/25	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Ignacio Perez	Merly Durango.	Jorge Navarro.
No. De Cedula:	**No. De Cedula:**	**No. De Cedula:**

2239/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Benedith.	APELLIDOS: Muñoz.
No DE CEDULA: 6874550	CARGO: Celador
FECHA: 18/3/25.	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Benedith Muñoz	Merly Acosta.	Sergio Navarro.
No. De Cedula:	**No. De Cedula:**	**No. De Cedula:**

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Carlos	APELLIDOS: Coronado Jimenez
No DE CEDULA:	CARGO: Obrero
FECHA: 18/3/25	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales Inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☐ **NO** ☐ **Entendido SI** ☐ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Carlos Coronado.	Merly Pineda.	Sergio Navarro.
No. De Cedula:	**No. De Cedula:**	**No. De Cedula:**

2240/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Eduardo	APELLIDOS: López Arroyo
No DE CEDULA: 1115397Z.	CARGO: Obrero.
FECHA: 18/3/25.	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ NO ☐ **Entendido** SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Eduardo López.	Marly Pardo.	Sergio Navarro.
No. De Cedula:	**No. De Cedula:**	**No. De Cedula:**

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Luis	APELLIDOS: Bolaños.
No DE CEDULA:	CARGO: Obrero.
FECHA: 18/3/25.	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Luis. Bolaños.	Mery Pineda.	Sergio Navarro.
No. De Cedula:	**No. De Cedula:**	**No. De Cedula:**

2241

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Kerly	APELLIDOS: Rossi
No DE CEDULA: 78747590	CARGO: Obrero
FECHA: 18/3/25	CIUDAD: Montería

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ NO ☐ Entendido SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Kerly Rossi	Kerly Rossi	Sergio Navarro
No. De Cedula:	No. De Cedula:	No. De Cedula:

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Juan	APELLIDOS: Torres Bernal.
No DE CEDULA:	CARGO: Obrero.
FECHA: 18/3/25.	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Juan Torres B.	Merly Dorado.	Sergio Navarro
No. De Cedula:	No. De Cedula: 1065378012	No. De Cedula:

2242/k

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Luis	APELLIDOS: Carmona Alvarez.
No DE CEDULA: 1068578218.	CARGO: Obrero.
FECHA: 28/3/25	CIUDAD: Montería

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Luis. Carmona.	Hugo Pineda.	Sergio Navarro.
No. De Cedula:	No. De Cedula:	No. De Cedula:

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Victor	APELLIDOS: Pacheco
No DE CEDULA: 1093356d.	CARGO: Obrero.
FECHA: 28/3/25.	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Victor Pacheco.	Yorley Ronado.	Sergio Navarro.
No. De Cedula:	**No. De Cedula:** 1065378012.	**No. De Cedula:**

2243/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Richard	APELLIDOS: Morales Avila
No DE CEDULA: 78744914	CARGO: Obrero
FECHA: 18/3/25	CIUDAD: Montería

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES:

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Richard Morales	Mary Ornela	Sergio Nieves
No. De Cedula:	No. De Cedula: 1065278012	No. De Cedula:

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Cristian	APELLIDOS: Navarja Martnez.
No DE CEDULA: 1065537273 8	CARGO: Obrero
FECHA: 18/3/2025.	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ **NO** ☐ **Entendido SI** ☒ **NO** ☐

OBSERVACIONES: Ninguna

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Cristian Navarja	Mary Ronulo.	Sergio Navarro.
No. De Cedula:	**No. De Cedula:** 1065398012	**No. De Cedula:**

2244/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	CODIGO: FOR-038
		VERSIÓN:001
		FECHA:04/02/2025

Para el CONSORCIO SINÚ URBANO es de suma importancia que usted cuente con una Inducción-Reinducción en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRE: Marcol Molinares	APELLIDOS:
No DE CEDULA:	CARGO: Obrero.
FECHA: 18/3/25	CIUDAD: Montería.

TEMAS	RESPONSABLE
1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Política de prevención del consumo de alcohol, drogas y tabaco 3. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo 4. Normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo 6. Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y determinación de Controles. 7. Aspectos e Impactos ambientales inherente a la actividad 8. Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 9. Subprograma de Higiene Industrial 10. Subprograma de Seguridad Industrial 11. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 12. Comité de Convivencia Laboral 13. Reporte e Investigación de Accidentes Laborales 14. Plan de Emergencia 15. Seguridad Basada en el Comportamiento 16. Deberes y Derechos en SYST	COORDINADOR HSE
17. Procedimientos Operativos	JEFE INMEDIATO

Divulgado SI ☒ NO ☐ Entendido SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES: Ninguna.

Firma del Trabajador:	Firma Coordinador HSE:	Firma del Jefe Inmediato:
Marcol Molinares.	Mary Donado.	Jeggo Navarro.
No. De Cedula: 1041257389	No. De Cedula: 1065378012	No. De Cedula:

ANEXO 12: CAPACITACIONES

2295/2

CONSORCIO SINÚ URBANO	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS	CODIGO:001 Version:01 Fecha:04/02/2025

INDUCCION/CAPACITACION [X] CHARLA [ ] TALLER/CURSO [ ] REUNIÓN [ ] OTRO [ ]

TEMA: Capacitaron sobre Pausas saludables. FECHA: 20/3/2025.

RESPONSABLE: Mary Domenga Ponado CARGO: Profesional SST

LUGAR/PROYECTO: Obra. HORA INICIO: 2pm DURACIÓN: 1 Hora.

ÍTEM	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	CÉDULA	FIRMA
1	Eduardo Carmona	Celador		Luis Carmona.
2	Ignacio Perez.	Almacenista		Ignacio Pérez
3	Maicol Molinares	obrero		Marcol Molinares
4	Cristian Navaja	obrero.		Cristian N
5	Richar Morales.	obrero		Richard Morales.
6	Victor Pacheco.	Obrero.		Victor Pacheco.
7	Juan Torres	Obrero.		Juan torres
8	Kely Rossi	Obrero		Kelly Rossi
9	Over acosta.	Obrero.		Over acosta.
10	Luis Paez Bolaños	Obrero		Luis. Paez
11	Carlos Coronado	obrero		Eduardo López
12				Carlos Carmona.
13				
14				
15				
15				
17				
18				
19				
20				

OBSERVACIONES (Indicar temas tratados):

Mary Donado.
FIRMA CAPACITADOR/ASESOR/ ENCARGADO
C.C

CONSORCIO SINÚ URBANO	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS	CODIGO:001 Version:01 Fecha:04/02/2025

INDUCCION/CAPACITACION ☒ CHARLA ☐ TALLER/CURSO ☐ REUNIÓN ☐ OTRO ☐

TEMA: Capacitación sobre SST en general. FECHA: 20/3/25

RESPONSABLE: Merly Dominga Ponado. CARGO: Profesional SST

LUGAR/PROYECTO: obra HORA INICIO: 9:00am DURACIÓN: 1 hora

ÍTEM	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	CÉDULA	FIRMA
1	Luis Eduardo Carrasquilla	Celador		Luis Carrasquilla
2	Ignacio Perez	Almacenista		Ignacio Perez
3	Marcol Molinares	obrero		Marcol Molinares
4	Cristian Morales	Obrero		Cristian M.
5	Richard Navarro	Obrero		Richard Navarro
6	Victor Pacheco	obrero		Victor Pacheco
7	Juan Torres	obrero		Juan Torres
8	Kelly Rossi	obrero		Kelly Rossi
9	Over Hoyos R.	obrero		Over Hoyos
10	Luis Raul Bolaño	obrero		Luis Bolaño
11	Eduardo Lopez	obrero		Eduardo López
12	Carlos Coronado	obrero		Carlos Coronado
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

OBSERVACIONES (Indicar temas tratados):

Merly Ponado

FIRMA CAPACITADOR/ASESOR/ ENCARGADO

C.C

ANEXO 13: LISTADO DE ASISTENCIA DIARIA

CONSORCIO EIÚ URBANO NIT: 901913834-3	REGISTRO ASISTENCIA DIARIA	CÓDIGO: 047 Versión: 1 Fecha: 04/03/2020 Página: 1 de 1

CONTROL DE AUSENTISMO LABORAL

CONTRATO: LP-SIM-035-2024 UBICACIÓN: MONTERIA TELEFONO DE UBICACIÓN:

FECHA : 27/3/2024

No	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIA DE LA ACTIVIDAD																												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	CARLOS CORONADO JIMENEZ	1067953266														1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
2	EDUARDO MANUEL LOPEZ ARROYO	11153972																	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	LUIS BOLAÑOS PAEZ	1133601398																	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
4	OVER ACOSTA REYES	78716183																	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
5	KERLY ROSSI	78747550																			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
6	JUAN TORRES BERNAL	1062424815																			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
7	LUIS CARMONA ALVAREZ	1068578218																			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
8	VICTOR PACHECO BORJA	10933564																												1			
9	RICHARD MORALES AVILA	78744914																												1			
10	CRISTIAN NAVAJA MARTINEZ	1065372758																												1			
11	MAICOL MOLINARES TORRES	1041257389																												1			

FIRMA DEL FUNCIONARIO (A) RESPONSABLE: Merly Ocampo G.

ANEXO 14: LISTADO DE ASISTENICA A PAUSAS SALUDABLES

CONSORCIO SIÚ URBANO

NIT: 901911834-3

REGISTRO ASISTENCIA A PAUSAS SALUDABLES

CÓDIGO: 051
Versión: 1
Fecha: 04/02/2025
Página: 1 de 1

CONTRATO: LP-SIM-035-2024 UBICACIÓN: MONTERIA

FECHA: 27/3/2025

No	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	DIA DE LA ACTIVIDAD																													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	CARLOS CORONADO JIMENEZ	1067953266														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
2	EDUARDO MANUEL LOPEZ ARROYO	11153972																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
3	LUIS BOLAÑOS PAEZ	1133601398																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
4	OVER ACOSTA REYES	78716183																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
5	KERLY ROSSI	78747590																			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
6	JULIAN TORRES BERNAL	1062424815																			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
7	LUIS CARMONA ALVAREZ	1068578218																			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
8	VICTOR PACHECO BORJA	10933564																												X			
9	RICHARD MORALES AVILA	78744914																												X			
10	CRISTIAN NAVAJA MARTINEZ	1065372758																												X			
11	MAICOL MOLINARES TORRES	1041257389																												X			

FIRMA DEL FUNCIONARIO (A) RESPONSABLE: Merly Donado G.

2298/1

ANEXO 15: CUESTIONARIO NÓRDICO

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Luis Carmona Alvarez.
Cargo: Obrero.

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Fecha consultar:_____	Sexo: F___ M___	Año nacimiento:_____	Peso: 67kl.	Talla: 1.

¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años:___ Meses: 1.

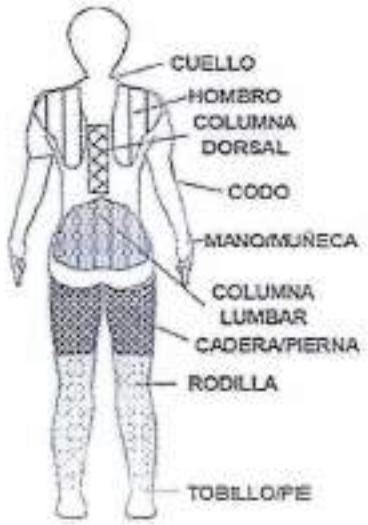
En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas: 8

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:

Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq.	Der.
Codo	No X	Si	Izq.	Der.
Muñeca	No X	Si	Izq.	Der.
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

2299/K

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

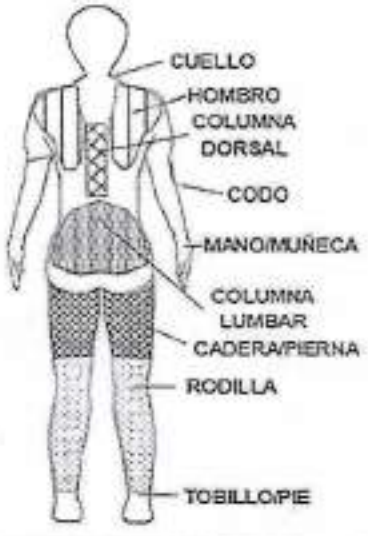
CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Victor Pacheco.
Cargo: Obrero

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN					
Fecha consulta: 28/3/25	Sexo: F___ M X	Año nacimiento:___		Peso: 70kl	Talla: 1.
¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años:___ Meses: 5					
En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas: 8					

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos				
¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:				
Cuello	No X	Si		
Hombro	No	Si	Izq	Der
Codo	No X	Si	Izq	Der
Muñeca	No X	Si	Izq	Der
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Cristian Navaja.
Cargo: Obrero

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Fecha consulta: 18/3/25 Sexo: F___ M X Año nacimiento:_____ Peso: 60kl Talla: L

¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años:___ Meses: 1

En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas: 8

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:

Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq.	Der.
Codo	No X	Si	Izq.	Der.
Muñeca	No X	Si	Izq.	Der.
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

225 |k

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Juan Torres Bernal
Cargo: Obrero

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN					
Fecha consulta: 28/5/25	Sexo: F___ M X	Año nacimiento:___		Peso: 50kl	Talla: 1M
¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años:___		Meses: 5			
En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja?		Horas: 8			

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos			
¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, discomfort) en:			
Cuello	No X	Si	
Hombro	No X	Si	Izq. Der.
Codo	No X	Si	Izq. Der.
Muñeca	No X	Si	Izq. Der.
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si	
Espalda baja (región lumbar	No X	Si	
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si	
Una o ambas rodillas	No X	Si	
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si	



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Kerly Rossi
Cargo: Obrero

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Fecha consulta: 28/3/25 Sexo: F___ M_X_ Año nacimiento:_____ Peso: 90kl Talla: 1.

¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años:___ Meses:___

En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas:___

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:

Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq.	Der.
Codo	No X	Si	Izq.	Der.
Muñeca	No X	Si	Izq.	Der.
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

2251/K

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Luis Bilana
Cargo: Obrero

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Fecha consulta: 28/3/25	Sexo: F__ M X	Año nacimiento:____	Peso: 72 Kl	Talla: L

¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años:___ Meses: 2

En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas: 8

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:

Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq	Der
Codo	No X	Si	Izq	Der
Muñeca	No X	Si	Izq	Der
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

CONSORCIO SENÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Carlos Timaret.
Cargo: Obrero.

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Fecha consulta: 28/3/25 Sexo: F___ M X Año nacimiento:_____ Peso: 70kl Talla: 1.

¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años:___ Meses: 3.

En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas:___

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, discomfort) en:

Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq	Der
Codo	No X	Si	Izq	Der
Muñeca	No	Si	Izq	Der
Espalda alta (región dorsal)	No	Si X		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

2252/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Maicol Molinares.
Cargo: Obrero

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN				
Fecha consulta: 28/3/25	Sexo: F ___ M X	Año nacimiento: ___	Peso: 55KL	Talla: 1
¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años: 1	Meses: ___			
En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas: 8				

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos				
¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:				
Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq.	Der.
Codo	No X	Si	Izq.	Der.
Muñeca	No X	Si	Izq.	Der.
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046
		Versión:001
		Fecha:04/02/2025
		Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Carlos Beltrun.
Cargo: Cadenero.

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Fecha consulta: 23/3/25 | Sexo: F___ M X | Año nacimiento:___ | Peso: 52kl | Talla: M.

¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años: 1 Meses:___

En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas: 8

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:

Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq.	Der.
Codo	No X	Si	Izq.	Der.
Muñeca	No X	Si	Izq.	Der.
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (región lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

CONSORCIO SINÚ URBANO	CUESTIONARIO NORDICO	CÓDIGO: FOR-046 Versión:001 Fecha:04/02/2025 Página 1 de 1

CUESTIONARIO NÓRDICO AJUSTADO

Nombres y Apellidos: Ignacio Perez
Cargo: Almacenista

CUESTIONARIO ACERCA DE PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Fecha consulta: 20/3/25 Sexo: F___ M X Año nacimiento:___ Peso: 65 KL Talla: 1.

¿Cuánto tiempo lleva realizando el mismo tipo de trabajo? Años: 5 Meses:___

En promedio, ¿cuantas horas a la semana trabaja? Horas: 8

PROBLEMAS EN EL APARATO LOCOMOTOR

Para ser respondido por todos

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha tenido problemas (dolor, molestias, disconfort) en:

Cuello	No X	Si		
Hombro	No X	Si	Izq.	Der.
Codo	No X	Si	Izq.	Der.
Muñeca	No X	Si	Izq.	Der.
Espalda alta (región dorsal)	No X	Si		
Espalda baja (region lumbar	No X	Si		
Una o ambas caderas / piernas	No X	Si		
Una o ambas rodillas	No X	Si		
Uno o ambos tobillos / pies	No X	Si		



El presente cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales. Es importante que el trabajador informe si presenta molestias, dolor o incomodidad en alguna parte de su cuerpo, con el fin de prevenir lesiones o enfermedades laborales.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. *Le solicitamos responder señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.*

ANEXO 16: MATRIZ DE PELIGROS

CONSORCIO VIAS URBANAS VIA 40 BOGOTÁ	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE OBRA – PGIO (Calidad, Ambiental y SST) MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	Edición: Versión: 00 Fecha: 04/05/2021 Página 1 de 3

ITEM	ACTIVIDAD	TAREA	TIPO DE ACTIVIDAD		PELIGROS			Efectos Posibles - PEEOO	CONTROLES EXISTENTES			VALORACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO	No. Expuestos	Nuevos Controles					Seguimiento y Monitoreo		
			Rutinaria	No Rutinaria	FACTORES DE RIESGO	Clasificación			Fuente	Medio	Individuo									Aceptabilidad del Riesgo		Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Señalización	Controles Administrativos	Responsable	Fecha	Observaciones
					CAPACITACION A NUEVO PROVEEDOR EN ...	LA zona ergonomica, por la realización simultánea de actividades que implican el uso de equipos, herramientas, maquinas, etc.	FISICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, CRECIMIENTO, ESTRES.	Ninguno	Ninguno	Personal auditivo	2	3	6	Medio (M)	15	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de la maquinaria y equipos	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					EXPOSICION A RADIACIONES NO IONIZANTES PROVENIENTES DE ...	en los cuales se realice trabajos en altura o en la parte	FISICOS	CEGUERA DE CAMPO, ESTRES, DESORIENTACIÓN, IRRITACIÓN DE LOS OJOS, LESIONES EN LA PIEL.	Ninguno	Ninguno	Gafas, cambio de ángulo luz y pantalón.	2	3	6	Medio (M)	15	60	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso y cuidado de los EPP, Hidratación.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA DENTRO A...	Trabajos en con altas temperaturas por la exposición al sol.	FISICOS	CANSANCIO, FATIGA VISUAL, ACCIDENTES DE TRABAJO.	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Medio (M)	25	150	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Extractor de ventilación en las zonas cerradas no sea suficiente la ventilación natural	Señalización de seguridad	En lo posible, realizar obras medias trabajos en la noche y/o madrugada.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					EXPOSICIÓN A PARTÍCULAS PARTICULADAS PROVENIENTE DE...	las actividades obra obra, somos expuestos y nuestras particulados provenientes de las demoliciones, excavaciones y tránsito	QUIMICOS	ENFERMEDADES VIAS RESPIRATORIO	Ninguno	Ninguno	Protector respiratorio	2	3	6	Medio (M)	15	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Humectación en superficies	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					EXPOSICIÓN A VIRUS, BACTERIAS, HONGOS O PARASITOS PRESENTES EN...	El ambiente de trabajo	BIOLOGICOS	DOLENCIAS DEL VIRUS	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alto (A)	25	150	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso de EPP, Bioseguridad.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					MORDEDURAS DE ANIMALES Y PICADURAS DE INSECTOS	El ambiente de trabajo	BIOLOGICOS	VIRUS Y/O LESIONES EN PIEL, ANIMAL PONZOÑOSO	Ninguno	Ninguno	USO DE EPP	2	3	6	Alto (A)	25	150	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso de EPP, Bioseguridad, manejo de ambientes con trabajo	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					MANIPULACION DE CARGAS MANUAL POSTURAS DE ESFU	Durante la realización de las actividades manipulación de vidrio. Falta de carros y medios auxiliares de transporte. Durante la tareas de carga accompanantes. Formación deficiente en manipulación de cargas.	CARGA FISICA - ERGONOMICOS - BIOMECANICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	uso de EPP y capacitación	6	3	18	Alto (A)	10	180	8	Aceptable con control	8	Ninguno	Ninguno	Ayudas mecanicas para levantamiento adecuado de carga.	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural - levantamiento de cargas. Pausas activas saludables.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					POSTURAS PROLONGADAS O ACENTUADAS DE PIE	Durante la realización de las actividades de obra	CARGA FISICA - ERGONOMICOS - BIOMECANICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	15	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas saludables.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					HABITOS POSTURALES INADECUADOS DURANTE...	Durante la realización de las actividades de obra.	CARGA FISICA - ERGONOMICOS - BIOMECANICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	15	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas saludables.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					TRABAJO REPETITIVO Y PROLONGADO	Durante la realización de las actividades de obra.	PSICOSOCIAL	ESTRÉS, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo (B)	10	40	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas saludables.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					TRABAJO CON JORNADAS EXTENSAS	Durante la realización de las actividades de obra.	PSICOSOCIAL	CANSANCIO, FATIGA ACCIDENTES DE TRABAJO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo (B)	10	40	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas saludables.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					PROYECCION DE PARTICULAS (GOTAS, LIQUIDOS O BASES) PROVENIENTES DE...	durante la ejecución de las demoliciones y excavaciones de elementos	DE SEGURIDAD	GANCHO OCULAR AFEL, INCRUSTACIONES DE OBJETOS EXTRAÑOS.	Ninguno	Ninguno	Uso de Casco y gafas de Seguridad	6	2	4	Alto (A)	60	240	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Cerramiento de area de trabajo.	Señalización de seguridad, Señalización de obligatorio uso de EPP.	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					OBJETOS SUSPENDIDOS ...	Equipos, herramientas, etcetra, materiales. Falta de especificación sobre el manejo de los objetos.	DE SEGURIDAD	GOLPES, CHOQUES, FRACTURAS/PATENTES	Ninguno	Ninguno	EPP	2	3	8	Medio (M)	25	200	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Programa de orden y limpieza, Inspección de orden y limpieza.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
					CIRCULACION DE VEHICULOS	Durante el desplazamiento por la zona de parqueo de la obra Falta de señalización y delimitación de zonas de circulación. Incumplimiento de normas de tránsito básicas. Conductores no idóneos.	DE SEGURIDAD	CHOQUES, ATROPELLOS, FRACTURAS/HERIDAS, MUERTE	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	2	4	Bajo (B)	100	400	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad.	Normas de seguridad para conducción de vehículos en la obra. Mantenimiento de vehículos.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna

2259/2

	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE OBRA – PGIO	
	(Calidad, Ambiente y SST)	
	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	

PROCESO	ETAPA/FASE	ACTIVIDAD	CARGO	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD		PELIGROS			Efectos Posibles / RIESGO	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					No. Expuestos	Nuevos Controles					Seguimiento y Monitoreo		
					Rutinaria	No Rutinaria	FACTOR DE RIESGO		Clasificación		Fuente	Medio	Individuo	Nivel de Probabilidad	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Nivel de Consecuencia	Nivel de Riesgo		Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Señalización	Controles Administrativos	Responsable	Fecha	Observaciones
							EXPOSICIÓN A RUIDO PROVENIENTE DE...	La obra en general, por la realización de actividades inherentes que implican el uso de equipos, herramientas, maquinas, etc.	FISICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, DISCOMFORT, ESTRES.	Ninguno	Ninguno	Protector auditivo	2	3	6	Medio (M)	10	60	III	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de la maquinaria y equipos.	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A RUIDO PROVENIENTE DE...	Equipos de Capacitación Equipos de corte. Maquinas de concreto.	FISICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, DISCOMFORT, ESTRES.	Herramientas o de equipos.	Aislamiento de la actividad de ruido	Protector auditivo	2	3	6	Medio (M)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo varios equipos.	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A VIBRACIONES PROVENIENTE DE...	Equipos de Capacitación Equipos de corte. Equipos diversos de concreto.	FISICOS	TRAUMAS OSTEOMUSCULARES	Herramientas o de equipos.	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Medio (M)	10	60	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo varios equipos.	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A RADIACIONES NO IONIZANTES PROVENIENTES DE...	Actividades que realizan trabajadores al laborar la	FISICOS	ELEVACIÓN DE LA PIEL, ENFERMEDADES, INFECCIÓN EN LOS OJOS, ENFERMEDADES EN LA PIEL.	Ninguno	Ninguno	Gafas, cremas, ropaje largo y pantalón.	2	3	6	Medio (M)	20	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso y cuidado de los EPP, Hidratación.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							ELIMINACIÓN DEFICIENTE DE RESIDUOS DE TRABAJO GENERADOS A...	Trabajador la norma o la metodología	FISICOS	CANSANCIO, FATIGA VISUAL, ACCIDENTES DE TRABAJO	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Baja (B)	20	120	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Sistema de identificación del riesgo de obra cuando no se encuentre la cuerda de señal.	Señalización de seguridad	Se capacita, evalúa de no realizar labores en la noche y madrugada.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A MATERIAL PARTICULADO PROVENIENTE DE...	actividades de la obra como movimiento de materiales	QUIMICOS	ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	Ninguno	Ninguno	Protectos respiratorio	2	3	6	Medio (M)	10	60	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Humectación de superficies.	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A VIRUS, BACTERIAS, HONGOS O PARASITOS PRESENTES EN...	El ambiente.	BIOLOGICOS	CONTAGIO DEL VIRUS	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alto (A)	25	300	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso de EPP, Sintomatología, manejo de [illegible]	Personal en SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							PICADURAS DE ANIMALES Y PICADURAS DE ANIMALES PONZOÑOSOS	El ambiente de trabajo	BIOLOGICOS	MUSE Y O LESIONES DEFERIDAS DEL ANIMAL VENENOSO	Ninguno	Ninguno	uso de EPP	2	3	6	Alto (A)	25	300	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas laborales	Personal en SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							POSTURAS INADECUADAS AL SOSTENER CARGA (P)	Durante la realización de las actividades manuales de obra.	CARGA FÍSICA - DISERGONÓMICOS - BIOMECÁNICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas laborales	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							ALMACENAMIENTO INADECUADO DE MATERIALES	Durante la realización de las actividades manuales de obra.	CARGA FÍSICA - DISERGONÓMICOS - BIOMECÁNICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas laborales	Personal en SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							MANEJO INADECUADO DE CARGAS MANUALES POR ENCIMA DE ZONA	Durante la realización de las actividades manuales de obra. Salida de cuerpo y medios auxiliares de transporte de Equipos Electricos (Generador) mantenimiento. Formación realizadas en una cuadrilla de cargas.	CARGA FÍSICA - DISERGONÓMICOS - BIOMECÁNICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	uso de EPP y capacitación	6	3	18	Alto (A)	10	180	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ayudas mecanicas para el levantamiento de cargas.	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y levantamiento de cargas. Pausas activas laborales.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJO REPETITIVO Y MONOTONO	Durante la realización de las actividades de obra.	PSICOSOCIAL	ESTRÉS, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Bajo (B)	10	60	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas laborales.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							SOBRECARGA POR HORAS EXTENDIDAS	Durante la realización de las actividades de obra.	PSICOSOCIAL	CANSANCIO, FATIGA, ACCIDENTES DE TRABAJO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Bajo (B)	10	60	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas laborales.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							GASTOS INNECESARIOS ...	Objetos, maquinas, valores, materiales. Falta de separación a distancia entre los objetos.	DE SEGURIDAD	VOLUTEL, arranque, FOLLETAMIENTO	Ninguno	Orden y limpieza	EPP	2	3	6	Medio (M)	25	150	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Programa de orden y limpieza. Inspección de orden y limpieza.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno

	PLAN DE GESTION INTEGRAL DE OBRA – PGIO	
CONSORCIO VIAL VIRGEN	(Calidad, Ambiente y SST)	Versión: 00
N°: 2019-0054-2	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	Página 1 de 1

PROCESO	ACTIVIDADES	RUTINARIO	CARGO	TAREAS	ASPECTO AMBIENTAL: Si/No	ASPECTO AMBIENTAL: No Significativo	PELIGROS: FACTOR DE RIESGO	PELIGROS: Clasificación	Efectos Posibles - RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES: Fuente	CONTROLES EXISTENTES: Medio	CONTROLES EXISTENTES: Individuo	EVALUACIÓN DEL RIESGO	No. Expuestos	Nuevos Controles: Eliminación	Nuevos Controles: Sustitución	Nuevos Controles: Controles de Ingeniería	Nuevos Controles: Señalización	Nuevos Controles: Controles Administrativos	Seguimiento y Medición: Responsable	Seguimiento y Medición: Fecha	Seguimiento y Medición: Observaciones
1. Mantenimiento rutinario y periódico de la vía 2. Mantenimiento de la señalización vial 3. Mantenimiento de la infraestructura de drenaje 4. Mantenimiento de la infraestructura de obras de arte 5. Mantenimiento de la infraestructura de puentes 6. Mantenimiento de la infraestructura de muros de contención 7. Mantenimiento de la infraestructura de taludes 8. Mantenimiento de la infraestructura de pontones 9. Mantenimiento de la infraestructura de alcantarillas 10. Mantenimiento de la infraestructura de cunetas 11. Mantenimiento de la infraestructura de bermas 12. Mantenimiento de la infraestructura de sardineles 13. Mantenimiento de la infraestructura de barreras de seguridad 14. Mantenimiento de la infraestructura de defensas metálicas 15. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de concreto 16. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de madera 17. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de piedra 18. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de gaviones 19. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de colchones 20. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de enrocados 21. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de escolleras 22. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de espigones 23. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de diques 24. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de rompeolas 25. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de malecones 26. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de muros de contención 27. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de taludes 28. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de pontones 29. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de alcantarillas 30. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de cunetas 31. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de bermas 32. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de sardineles 33. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de barreras de seguridad 34. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas metálicas 35. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de concreto 36. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de madera 37. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de piedra 38. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de gaviones 39. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de colchones 40. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de enrocados 41. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de escolleras 42. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de espigones 43. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de diques 44. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de rompeolas 45. Mantenimiento de la infraestructura de defensas de defensas de malecones	CIRCULACION DE VEHICULOS	Interferencia con el tránsito por parques cerca obra, y por las zonas de circulación de las maquinas y vehiculos. Falta de señalización y delimitación de zonas de circulación.	DE SEGURIDAD	CHOQUES, ATROPELLOS, ATRAPAMIENTOS, VUELTO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	3	3	4	Bajo (3)	100	600	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad.	Normas de seguridad para construcción de señalización en la obra. Procedimientos de tránsito seguro.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
TRABAJO DIFERENTE NIVEL (RUIDO) E...	La restricción de las actividades de obra.	DE SEGURIDAD	CAIDA A DIFERENTE NIVEL, POLIFRACTURAS.	Señalización de seguridad	Delimitación de zonas de peligro	EPP de protección de caídas	2	2	4	Bajo (3)	80	480	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Capacitación sobre alturas.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
PROTECCION DE PATOLOGIAS (DOLOR), USANAS O RASHE PROVENIENTES DE...	Uso excesivo de concreto. Derrame de aceite y materiales.	DE SEGURIDAD	GAÑOS OCULARES, INCRUSTACION DE OBJETOS CERNANOS	Ninguno	Ninguno	Uso de Gafas y gafas de Seguridad	3	3	4	Bajo (3)	60	240	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Señalización de seguridad. Señalización de obligatoriedad uso de EPP.	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
TRABAJOS CON HERRAMIENTAS O EQUIPOS	Herramientas, equipos y elementos inadecuados, sin EPP, Distracción o omisión de las actividades de obra.	DE SEGURIDAD	GOLPES Y CORTES POR OBJETOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS, ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Mantenimiento de equipos y herramientas.	Orden y limpieza	Uso de EPP	3	3	4	Bajo (9)	45	360	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento de equipos y herramientas.	Señalización de obligatoriedad uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS Y DEMAS MEDIDAS NECESARIAS QUE FALTEN (LAMINACIÓN Y TRASLADO DE MATERIALES Y OBJETOS)	Durante la manipulación de materiales y objetos	DE ROUNDAS	CAIDA DE OBJETOS Y HERIDAS EN MANIPULACIÓN.	Disponibilidad de medios auxiliares para la manipulación	Orden y limpieza	Uso de EPP	3	3	4	Bajo (9)	30	720	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Medios Auxiliares de manipulación.	Señalización de obligatoria uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
ORDEN Y ASEO DENTRO DE EL SITIO DE TRABAJO	Fallas de manejo y accidentes de los diferentes actividades de obra. Herramientas, equipos y elementos de trabajo dispersos	DE SEGURIDAD	CAIDA A DIFERENTE NIVEL, GOLPE CONTRA OBJETOS, PISADA DE CLAVOS Y OBJETOS, ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Ninguno	Orden y limpieza	Uso de EPP	3	3	4	Bajo (9)	100	600	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de obligatoria uso de EPP	Programa de orden y limpieza. Inspección de orden y limpieza.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
TRABAJO DE TRABAJO EN ZONAS DE CONFLICTO INSEGURAS.	En el sitio de la obra	DE SEGURIDAD	SECUESTRO, ROBO, ATRACO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	1	1	4	Bajo (4)	100	400	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Coordinación del Plan de emergencias. Vigilancia en el frente de obra.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
LAS HALAMIENTAS LAVATIVAS EN PAR. ESTADO.	En el frente de obra	DE SEGURIDAD	CAIDA A DIFERENTE NIVEL, ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Ninguno	Mantenimiento de maquinas y equipos	Uso de EPP	2	2	4	Bajo (8)	100	400	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de obligatoria uso de EPP	Programa de orden y limpieza. Inspección de orden y limpieza.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
SEÑALIZACION INADECUADA O INSUFICIENTE EN...	En el frente de obra	DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Señalización de seguridad	Señalización de	Uso de EPP	2	2	4	Bajo (8)	100	400	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Inventario de señalización.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
NO CUMPLIR LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGURO	Procedimientos de trabajo seguro de elaboración e instalación del concreto hidráulico, transporte de materiales, trabajo en alturas, excavaciones, etc.	DE SEGURIDAD	APLASTAMIENTO POR VUELCO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS, ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Inspecciones de seguridad	Señalización de seguridad	Uso de EPP, mantenimiento de las normas de seguridad y procedimientos de trabajo seguro	2	2	4	Bajo (8)	100	400	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Socialización de procedimientos de trabajo seguro. Inspecciones de seguridad.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
DESCONOCIMIENTO DE LA TAREA, NORMAS O PROCEDIMIENTOS.	Procedimientos de trabajo seguro de elaboración e instalación del concreto hidráulico, transporte de materiales, trabajo en alturas, excavaciones, etc.	DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Ninguno	Ninguno	Capacitación	2	2	4	Bajo (8)	100	400	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Procedimientos de trabajo seguro. Plan de Capacitaciones	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
FALTA DE MANTENIMIENTO/INSPECCION DE EQUIPOS	Utilizarlos en obra	DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Mantenimiento de equipos y herramientas	Ninguno	Programa de mantenimiento	2	2	4	Bajo (8)	60	240	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Inspecciones programadas de seguridad a herramientas y equipos.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
FALTA EQUIPO PARA ATENCION DE EMERGENCIAS	Que se puedan presentar en obra.	DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Ninguno	Ninguno	Plan de emergencias	2	2	4	Bajo (8)	60	240	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de puntos de encuentro ante/en caso de emergencias	Plan de emergencias, brigadas de emergencias, entrenamiento, kit de emergencias	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
INTOXICACION POR ALMACENAMIENTO INADECUADO DURANTE...	El acopio de materiales pintura, bolsas de cemento, aceite,	DE SEGURIDAD	CAIDA DE OBJETOS PUNZANTES, HERIDAS, GARRAS A LAS PERSONAS Y AL AMBIENTE.	Ninguno	Orden de almacenamiento adecuado	Capacitación, uso de EPP.	2	2	4	Bajo (8)	45	180	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de áreas de acopio de materiales.	Procedimiento de manejo seguro de transporte, acopio y descargue de materiales, herramientas, sustancias, almacenamiento.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno

2253/2

	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE OBRA – PGIO (Calidad, Ambiente y SST)	Versión: Fecha: Página 1 de 3
	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	

PROCESO	ACTIVIDADES	RUTINARIO	CARGO	TAREAS	TIPO DE ACTIVIDAD: Rutinaria	TIPO DE ACTIVIDAD: No Rutinaria	PELIGROS: FACTOR DE RIESGO	PELIGROS: Clasificación	Efectos Posibles - PRIMARIO	CONTROLES EXISTENTES: Fuente	CONTROLES EXISTENTES: Medio	CONTROLES EXISTENTES: Individuo	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Número Expuestos	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Peor consecuencia	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Aceptabilidad del riesgo	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Probabilidad	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Consecuencia	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Riesgo	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Interpretación del Nivel de Riesgo	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Aceptabilidad del Riesgo	No. Trabajadores	Nuevos Controles: Eliminación	Nuevos Controles: Sustitución	Nuevos Controles: Controles de Ingeniería	Nuevos Controles: Señalización	Nuevos Controles: Controles Administrativos	Seguimiento y Medición: Responsable	Seguimiento y Medición: Fecha	Observaciones
							EXPOSICIÓN A RIESGO PROXIMIDAD DE ...	La vida vial general, por la realización de distintas actividades que implican el uso de equipos, herramientas, maquinas, etc.	PEDICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, DESCONFORT, ESTRÉS.	Ninguno	Ninguno	Protector auditivo	2	3	6	Medio (M)	10	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de la maquinaria y equipos.	Señalización de obligatorio uso de EPP.	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A RIESGO PROXIMIDAD DE ...	Equipos de Capacitación Equipos de corte Herramientas de cerramiento	PEDICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, DESCONFORT, ESTRÉS.	Mantenimiento de equipos	Restringir la vía de la actividad de corte	Protector auditivo	2	3	6	Medio (M)	15	150	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de los equipos.	Señalización de obligatorio uso de EPP.	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A VIBRACIONES PROXIMIDAD DE ...	Equipos de Corte Equipos de corte Equipo vibrador de concreto Herramientas de cerramiento	PEDICOS	TRAUMAS OSTEOARTICULARES	Mantenimiento de equipos	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Medio (M)	10	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de los equipos.	Señalización de obligatorio uso de EPP.	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A RADIACIONES NO IONIZANTES PROXIMIDAD DE ...	Medio inadecuado para realizar trabajos a la intemperie	PEDICOS	DEFECTOS POR EXCESO, DESHIDRATACIÓN, INSOLACIÓN, ETILOS CASO, LESIONES EN LA PIEL	Ninguno	Ninguno	Gafas, sombrero, ropa larga y protector.	2	3	6	Medio (M)	25	150	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso y cuidado de los EPP. Rotación.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							ALTERACIONES METABÓLICAS EN EL SITIO DE TRABAJO BIOLÓGICA ...	Trabajos en la noche o actividades.	PEDICOS	CANSANCIO, FATIGA VISUAL, ACCIDENTES DE TRABAJO.	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP.	2	3	6	Baja (B)	25	150	15	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Disminuir la frecuencia de la tarea de abastecimiento con vasos sustituirlo la herramienta manual.	Señalización de seguridad.	En la pausa, evitar tener vasos o trabajos en la noche, la mañana o madrugada.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							MANIPULACIÓN DE PRODUCTOS químicos PELIGROSOS	ACPM, Gasolina, aditivos, etc.	QUIMICOS	INTOXICACIÓN, CAIDA PIEL, DAÑOS	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Baja (B)	10	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad.	Socialización de Ficha de seguridad antes iniciar con químicos.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A MATERIAL PARTICULADO PROXIMIDAD DE ...	Las actividades de la obra, como el polvo y uso de materiales.	QUIMICOS	ENFERMEDADES DE TIPO RESPIRATORIO	Ninguno	Ninguno	Protector respiratorio	2	3	6	Medio (M)	10	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Humectación de superficies.	Señalización de obligatorio uso de EPP.	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN VIRUS, BACTERIAS, HONGOS O PARÁSITOS PRESENTES EN ...	En el trabajo.	BIOLÓGICOS	DOLENCIAS DE VIRUS	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alto (A)	25	150	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Socializar el uso de EPP frente al virus COVID-19, medidas preventivas COVID 19, protocolos de bioseguridad, medidas de bioseguridad.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							HORDEDURAS DE ANIMALES Y PICADURAS DE ANIMALES O INSECTOS	En el sitio de trabajo	BIOLÓGICOS	VIRUS Y O LESIONES DOLENCIAS DEL ANIMAL NO DOMESTICO	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alto (A)	25	150	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso de EPP, Bioseguridad, manejo de animales de trabajo	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							POSTURAS PROLONGADAS O SOSTENIDAS DE PIE	Durante la realización de las actividades mencionadas de obra.	CARGA FÍSICA - BIOMECÁNICOS - ERGONÓMICOS	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							MIEMBROS POSTURALES INADECUADOS DURANTE ...	Durante la realización de las actividades de obra.	CARGA FÍSICA - BIOMECÁNICOS - ERGONÓMICOS	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	10	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							MANIPULACIÓN DE CARGAS MANUAL POSTURAS INCORRECTAS	Durante la realización de las actividades mencionadas de obra. Retiro de cuerpo y medios auxiliares de transporte (carros hidráulicos de carga recomendados. Formación adecuada en manipulación de cargas.	CARGA FÍSICA - BIOMECÁNICOS - ERGONÓMICOS	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	uso de EPP y capacitación	6	8	48	Alto (A)	10	180	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ayudas mecánicas para el levantamiento y traslado de cargas	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural - levantamiento de cargas Pausas activas laborales	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJO REPETITIVO Y MONOTONO	Durante la realización de las actividades de obra.	PSICOSOCIAL	ESTRÉS, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Baja (B)	10	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas laborales.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJO CON HERRAMIENTAS MANUALES	Durante la realización de las actividades de obra.	CARGA FÍSICA - BIOMECÁNICOS - ERGONÓMICOS	CANSANCIO, LESIONES OSTEO MUSCULARES	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Baja (B)	10	60	10	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas laborales.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJOS CON POSIBILIDAD DE CONTACTO ELÉCTRICO DIRECTO O INDIRECTO ELÉCTRICO	Durante la realización de las actividades de obra utilizando maquinas y equipos con conexión eléctrica.	SEGURIDAD	ELECTROCUCIONES, DAÑOS A EQUIPOS, INCENDIOS.	Equipos eléctricos con cableado aislado y en buen estado	Ninguno	uso de EPP	6	8	48	Alto (A)	10	180	8	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad.	Recomendaciones de seguridad en equipos.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno

	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE OBRA – PGIO	
	(Calidad, Ambiente y SST)	
CONSTRUCTORA RAÚL URRUTIA SRL. NIT. 76178 RAUL 2	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	Página 1 de 8

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Tarea	Rutinario	No Rutinario	Tipo de Actividad	PELIGROS			Riesgos Posibles – RIESGO	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO	No. Expuestos	Nuevos Controles					Seguimiento y Medición		
								Factor de Riesgo	Descripción	Clasificación		Fuente	Medio	Individuo	Nivel de Deficiencia (ND)	Nivel de Exposición (NE)	Nivel de Probabilidad (NP = ND x NE)	Interpretación del Nivel de Probabilidad	Nivel de Consecuencia (NC)	Nivel de Riesgo (NR = NP x NC)	Interpretación del Nivel de Riesgo	Aceptabilidad del riesgo		Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Señalización	Controles Administrativos	Responsable	Fecha	Observaciones
TODOS LOS PROCESOS DE LA OBRA								EXPOSICIÓN A RUIDO PROVENIENTE DE...	La obra en general, por la realización simultánea de actividades constructivas: el uso de equipos, las maniobras, máquinas, etc.	FÍSICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, DISCOMFORT, ESTRÉS.	Ninguno	Ninguno	Protector auditivo	2	3	6	Medio (M)	10	60	III	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de la maquinaria y equipos.	Señalización de obligatoria uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								EXPOSICIÓN A RUIDO PROVENIENTE DE...	Equipos de impermeación Equipos diversos Herramientas de operario	FÍSICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, DISCOMFORT, ESTRÉS.	Mantenimiento vías vecinas.	Alejamiento de otra actividad vecina	Protector auditivo	2	3	6	Medio (M)	10	130	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de los equipos.	Señalización de obligatoria uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								EXPOSICIÓN A VIBRACIONES PROVENIENTES DE...	Equipos de Depresión Equipos de vibrar Equipo vibrador de concreto Herramientas de operario	FÍSICOS	TRAUMAS OSEO MUSCULARES	Mantenimiento de equipos.	Ninguno	uso de EPP	2	3	6	Medio (M)	10	60	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de los equipos.	Señalización de obligatoria uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								EXPOSICION A RADIACIONES NO IONIZANTES PROVENIENTES DE...	Del sol cuando se realizan trabajos a la intemperie.	FÍSICOS	DE MUTACIONES DE NOVEMBRACIÓN, IRRITACIÓN DE LOS OJOS, LESIONES EN LA PIEL.	Ninguno	Ninguno	Gafas, cremas, ropa larga y pantalón	2	3	6	Medio (M)	25	150	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso y cuidado de los EPP. Hidratación.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								EXPOSICION DERIVADO A LUGO DE TRABAJO DEBIDO A...	Trabajos en la noche o la madrugada.	FÍSICOS	DAÑAMIENTO, FATIGA VISUAL, ACCIDENTES DE TRABAJO	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	3	3	9	Bajo (B)	25	225	III	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Sistema de iluminación de forma constante en las zonas de trabajo	Señalización de seguridad	En lo posible, evitar de no realizar trabajos en la madrugada o madrugada.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								MANIPULACION DE PRODUCTOS QUIMICOS PELIGROS	ACPM, Gasolina, aditivos, etc	QUÍMICOS	IRRITACIÓN EN OJOS Y PIEL, PARES	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Socialización de fichas de seguridad de los materiales químicos.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								EXPOSICION A MATERIAL PARTICULADO PROVENIENTE DE...	Las actividades varias obra, como el polvo y uso de materiales	QUÍMICOS	ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	Ninguno	Ninguno	Protector respiratorio	2	3	6	Medio (M)	10	60	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Humectación de superficies	Señalización de obligatoria uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								EXPOSICION A VIRUS, BACTERIAS, HONGOS O PARASITOS PRESENTES EN...	El ambiente	BIOLÓGICOS	SIDA VIRUS DEL VIRUS	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alto (A)	25	150	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso de EPP, Toma el virus COVID-19, medidas preventivas COVID-19, protocolos de bioseguridad, medidas de bioseguridad.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								HORDEDURAS DE ANIMALES Y PICADURAS DE ANIMALES VENENOSOS	Guardianes de trabajo	BIOLÓGICOS	VIRUS Y/O LESIONES DEPENDIENTE, ANIMAL NO INSECTO	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alto (A)	25	150	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso de EPP, Bioseguridad, manejo de animales de trabajo	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								POSTURAS INCOMODAS O EXCESIVIDAD DE FM	Durante la realización de las actividades varias de obra.	DARGA FÍSICA - ERGONÓMICOS - BIOMECÁNICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								HABITOS POSTURALES INADECUADOS DURANTE...	Durante la realización de las actividades de obra.	DARGA FÍSICA - ERGONÓMICOS - BIOMECÁNICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural y pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								MANIPULACION DE CARGAS MANUAL POR ENCIMA DE 25 KG	Durante la realización de las actividades varias de obra. Falta de ayuda y medios auxiliares de transporte. Exceder los límites de carga recomendados. Formación deficiente en manipulación de cargas	DARGA FÍSICA - ERGONÓMICOS - BIOMECÁNICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	uso de EPP y capacitación	6	3	18	Alto (A)	10	180	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ayudas mecánicas para el levantamiento y/o traslado de cargas.	Ninguno	Capacitación en Higiene Postural, levantamiento de carga. Pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								TRABAJO MONOTONO Y REPETITIVO	Durante la realización de las actividades de obra.	PSICOSOCIAL	ESTRÉS, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	4	Baja (B)	10	40	III	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								TRABAJO CON JORNADAS EXTENSIDAS	Durante la realización de las actividades de obra.	PSICOSOCIAL	CANSANCIO, FATIGA, ACCIDENTES DE TRABAJO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	4	Baja (B)	10	40	III	Aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
								TRABAJOS CON POSIBILIDAD DE CONTACTOS ELECTRICOS DIRECTOS O INDIRECTOS DURANTE...	Durante la realización de las actividades de obra utilizando maquinaria y equipos con accionamiento eléctrico.	SEGURIDAD	ELECTROCUCIÓN, QUEMADURAS EQUIPOS INCENDIO.	Equipos eléctricos con defectos encontrados y en buen estado de	Ninguno	uso de EPP	6	3	18	Alto (A)	10	180	II	Aceptable con control		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Implementar en seguridad de equipos	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna

2256

	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE OBRA – PGIO (Calidad, Ambiente y SST) MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	PGIO-MA Versión: 00 Fecha: 04/03/2021 Página 1 de 9

PROCESO	ACTIVIDADES	ACTIVIDAD	CARGO	TAREAS	RUTINARIA	NO RUTINARIA	PELIGROS: FACTORES DE RIESGO	PELIGROS: Clasificación	Efectos Posibles / RIESGO	CONTROLES EXISTENTES: Fuente	CONTROLES EXISTENTES: Medio	CONTROLES EXISTENTES: Individuo	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Deficiencia (ND)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Exposición (NE)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Probabilidad (NP) = (ND) x (NE)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Interpretación del Nivel de Probabilidad (NP)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Consecuencia (NC)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Interpretación del Nivel de Riesgo (NR)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Aceptabilidad del Riesgo	No. Expuestos	Riesgos Controlados: Eliminación	Riesgos Controlados: Sustitución	Riesgos Controlados: Controles de Ingeniería	Riesgos Controlados: Señalización	Riesgos Controlados: Controles Administrativos	Seguridad y Medicina: Responsables	Seguridad y Medicina: Fecha	Seguridad y Medicina: Observaciones
		EXPOSICIÓN AL RUIDO PROVENIENTE DE...	La obra en general, por la realización simultánea de actividades que implican el uso de equipos, herramientas, maquinas, etc.	FISICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, ESTRES,	Ninguno	Ninguno	Protector auditivo	2	3	6	Media (M)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Mantenimiento y revisión de la maquinaria y equipos.	Señalización de obligatoriedad uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		EXPOSICIÓN A RUIDO PROVENIENTE DE...	Equipos de Excavación Equipos de cortes Herramientas de colección	FISICOS	PERDIDA DE CAPACIDAD AUDITIVA, ESTRES,	Mantenimiento a equipos.	Aislamiento de la actividad de corte	Protector Auditivo	2	3	6	Media (M)	10	120	11				Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de los equipos.	Señalización de obligatoriedad uso EPP	Inspección de uso y cuidado de los EPP	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		EXPOSICIÓN A VIBRACIONES PROVENIENTES DE...	Equipos de Construcción Equipos de cortes Equipo de cable de concreto Herramientas manuales	FISICOS	TRAUMAS OSEO MUSCULARES	Mantenimiento a equipos.	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Medio (M)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Mantenimiento preventivo de los equipos.	Señalización de obligatoriedad uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		EXPOSICIÓN A RADIACIONES NO IONIZANTES PROVENIENTES DE...	Trabajos nocturnos en realización trabajos de labores...	FISICOS	DETERIORO OCULAR, DESHIDRATACIÓN, QUEMADURAS EN LA PIEL,	Ninguno	Ninguno	Gafas, cremas humectantes y pantalla.	2	3	6	Medio (M)	25	150	8				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso y cuidado de los EPP. Hidratación.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		ILUMINACIÓN DEFICIENTE EN SITIO DE TRABAJO O FALTA DE...	Trabajos en excavación en el municipio.	FISICOS	CANSANCIO, FATIGA VISUAL, ACCIDENTES DE TRABAJO.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Baja (B)	25	300	9				Ninguno	Ninguno	Sistema de iluminación del área de trabajo garantizando una adecuada e iluminación natural.	Señalización de seguridad	En lo posible, evitar de no realizar trabajos en la noche y/o madrugada.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		MANIPULACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS PELIGROSOS	ACPM, Gasolina, aditivos, etc.	QUIMICOS	INTOXICACIÓN POR VÍAS RESPIRATORIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Baja (B)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Socialización de las hojas de seguridad de los materiales peligrosos.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		EXPOSICIÓN A POLVO, PARTÍCULAS PROVENIENTES DE...	Las actividades de la obra, como el picado y uso de materiales	QUIMICOS	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	Ninguno	Ninguno	Protector respiratorio	2	3	6	Media (M)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Humectación de superficies.	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		EXPOSICIÓN A VIRUS, BACTERIAS, HONGOS O PARÁSITOS PRESENTES EN...	El ambiente	BIOLOGICOS	CONTAGIO, VIRUS	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alta (A)	25	300	10				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Implementación de uso de EPP frente al virus COVID-19, medidas preventivas COVID-19, protocolos de bioseguridad, medidas de bioseguridad.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		PICADURAS DE ANIMALES Y ENFERMEDADES DE ANIMALES TIPO INSECTOS	El ambiente del trabajo	BIOLOGICOS	VIRUS Y/O LESIONES DEFINICIONES DEL ANIMAL CONOCIDO	Ninguno	Ninguno	Uso de EPP	2	3	6	Alta (A)	25	150	10				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en uso de EPP, Bioseguridad, manejo de animales de trabajo	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		POSTURAS PROLONGADAS Y ADOPTADAS DE PIE	Durante la realización de las actividades mencionadas en la obra	CARGA FÍSICA - BIOMECÁNICOS - DISERGONÓMICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en higiene Postural y pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		HABITOS POSTURALES INADECUADOS DURANTE...	Durante la realización de las actividades de obra.	CARGA FÍSICA - BIOMECÁNICOS - DISERGONÓMICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Media (M)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en higiene Postural y pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		MANIPULACIÓN DE CARGAS MANUALMENTE CHOPPA DE 20 KG	Transporte de materiales y herramientas de trabajo manualmente en obra. Falta de ayudas y medios auxiliares de transporte. Desconocimiento de carga recomendada. Formación deficiente en manipulación de cargas.	CARGA FÍSICA - BIOMECÁNICOS - DISERGONÓMICO	LESIONES OSTEO MUSCULARES, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	uso de EPP y capacitación	6	3	18	Alta (A)	10	180	9				Ninguno	Ninguno	Ayudas mecánicas para el levantamiento y/o traslado de carga.	Ninguno	Capacitación en higiene Postural - levantamiento de carga Pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		TRABAJO REPETITIVO Y MONOTONO	Durante la realización de varias actividades de obra	PSICOSOCIAL	ESTRÉS, CANSANCIO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Baja (B)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		TRABAJO CON CONDICIONES EXTREMAS	Durante la realización de las actividades de obra	PSICOSOCIAL	CANSANCIO, FATIGA ACCIDENTES DE TRABAJO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Baja (B)	10	60	11				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Programa de pausas activas saludables.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
		TRABAJOS EN POSIBILIDAD DE CONTACTOS ELECTRICOS DIRECTOS E INDIRECTOS SLAVATE...	Durante la realización de las actividades de obra utilizando maquinaria y equipos con accionamiento electrico.	DE SEGURIDAD	ELECTROCUCIONES, DAÑOS A EQUIPOS, INCENDIO.	Equipos eléctricos con cableado adecuado y en buen estado	Ninguno	uso de EPP	6	3	18	Alta (A)	10	180	9				Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Inspección de equipos eléctricos usados.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno

CONSORCIO [illegible]	PLAN DE GESTION INTEGRAL DE OBRA – PGIO (Calidad, Ambiente y SST)	Código:
[illegible]	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	Versión: 00 Fecha: 04/05/23 Página 1 de 9

PROCESO	ETAPA/ACCIÓN	ACTIVIDAD	LUGAR	TAREA	TIPO DE ACTIVIDAD: Rutinaria	TIPO DE ACTIVIDAD: No Rutinaria	PELIGROS: FACTOR DE RIESGO	PELIGROS: Clasificación	Efectos Posibles - RIESGO	CONTROLES EXISTENTES: Fuente	CONTROLES EXISTENTES: Medio	CONTROLES EXISTENTES: Individuo	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Deficiencia (ND)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Exposición (NE)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Probabilidad (NP = ND x NE)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Interpretación del Nivel de Probabilidad	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de Consecuencia (NC)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Interpretación del Nivel de Riesgo (NR = NP x NC)	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Aceptabilidad del Riesgo	No. Expuestos	Nuevos Controles: Eliminación	Nuevos Controles: Sustitución	Nuevos Controles: Controles de Ingeniería	Nuevos Controles: Señalización	Nuevos Controles: Controles Administrativos	Seguimiento y Medición: Responsable	Seguimiento y Medición: Frecuencia	Seguimiento y Medición: Observaciones
[illegible]		OBJETOS RUNDIDOS ...	Golpes, magulladuras, cortes, machucones. Pueden requerir asistencia externa con los objetos.	DE SEGURIDAD	GOLPES, CHOQUES, POLITRAUMATISMOS	Ninguno	Uniforme y Botines	EPP	2	3	6	Media (M)	24	144	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Programa de orden y limpieza, Inspección de orden y limpieza	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		MANIPULACIÓN DE VEHÍCULOS	Golpes por caídas de objetos, por las partes de movimiento de las máquinas y vicios. Fuera de señalización y delimitación de zonas de circulación.	DE SEGURIDAD	CHOQUES, ATROPELLOS, POLITRAUMATISMOS, MUERTE	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	4	Baja (B)	10	40	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad.	No tener de equipo para comunicación de emisoras en la obra. Procedimientos de trabajo seguro.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		OBJETOS UBICADOS EN ALTURA	Herramientas y equipos utilizados externos se realizan trabajos en alturas. Materiales y elementos de trabajo mal ubicados en alturas.	DE SEGURIDAD	CAIDA DE OBJETOS, POLITRAUMATISMOS, MUERTE	Ninguno	Ninguno	Uso de Casco de Seguridad	2	3	4	Baja (B)	10	40	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Cerramiento	Señalización de seguridad, Señalización de obligatorio uso de EPP.	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SST-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		TRABAJO A DIFERENTE NIVEL DURANTE...	La realización de las actividades en obra.	DE SEGURIDAD	CAIDA A DIFERENTE NIVEL, POLITRAUMATISMOS.	Señalización de seguridad	Señalización de seguridad	EPP de protección de caídas	2	3	6	Baja (B)	10	60	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de seguridad	Capacitación en orden y limpieza.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS (ASTILLAS, LESIONES O DAÑOS PROVENIENTES DE...	Del material de concreto. Cortes de acero principalmente.	DE SEGURIDAD	GOLPES, LESIONES, INTOXICACIÓN DE OBJETOS EXTRAÑOS.	Ninguna	Ninguno	Uso de Casco y gafas de Seguridad	2	3	6	Baja (B)	10	240	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Cerramiento de área de trabajo.	Señalización de seguridad. Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		TRABAJOS CON HERRAMIENTAS O EQUIPOS	Herramientas, equipos y elementos manipulados inadecuadamente, sin EPP, ausencia de realización de las actividades de obra.	DE SEGURIDAD	GOLPES Y CORTES DE OBJETOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS. ACCIDENTES DE TRABAJO GRAVE(S).	Mantenimiento de equipos y herramientas.	Orden y limpieza	Uso de EPP	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Mantenimiento de equipos y herramientas.	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso seguro de las herramientas y equipos.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		FALTA DE ATRIL, CARROS, Y DEMÁS MEDIOS NECESARIOS QUE FACILITEN LA MANIPULACIÓN Y TRASLADO DE MATERIALES Y OBJETOS.	Durante la manipulación de materiales y objetos.	DE SEGURIDAD	CAIDA DE OBJETOS Y ENTRAPAMIENTO POR MANIPULACIÓN.	Disponibilidad de medios auxiliares para la manipulación.	Orden y limpieza	Uso de EPP	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Medios Auxiliares de manipulación.	Señalización de obligatorio uso de EPP	Capacitación en uso y cuidado de los EPP.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		ORDEN Y ASEO DEFICIENTE DEL SITIO DE TRABAJO	Prácticas inseguras presentes en las diferentes actividades en obra, mantenimiento, equipos y elementos de trabajo dispuestos inadecuadamente en el sitio de trabajo.	DE SEGURIDAD	CAIDA A MISMO NIVEL, GOLPE CONTRA OBJETOS, PISADA DE CLAVOS Y OBJETOS, ACCIDENTES DE TRABAJO GRAVES.	Ninguna	Orden y Limpieza	Uso de EPP	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de obligatorio uso de EPP	Programa de orden y limpieza, Inspección de orden y limpieza.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		TRASLADO O TRABAJO EN ZONAS DE CONFLICTO O INSEGURAS.	En el sitio de la obra.	DE SEGURIDAD	SECUESTRO, ROBO, ATRACO	Ninguna	Ninguna	Ninguna	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Establecimiento Plan de emergencias. Vigilancia en el frente de obra.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		INSTALACIONES LOCATIVAS EN MAL ESTADO.	En el frente de obra	DE SEGURIDAD	CAIDA A MISMO NIVEL, ACCIDENTES DE TRABAJO GRAVES	Ninguna	Prevención todos los trabajadores son locativos	Uso de EPP	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de obligatorio uso de EPP	Programa de orden y limpieza, Inspección de orden y limpieza.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		SEÑALIZACIÓN INADECUADA O DEFECTUOSA DE...	En el frente de obra	DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO GRAVES	Señalización de seguridad	Señalización Obras	Uso de EPP	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de Seguridad	Inducción de señalización.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		NO CUMPLIR LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGURO	Procedimientos de trabajo seguro de elaboración e instalación del concreto (vibrador), transporte de materiales, trabajo en alturas, excavaciones, etc.	DE SEGURIDAD	APLASTAMIENTO POR VUELCO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS, ACCIDENTES DE TRABAJO GRAVES	Inspecciones de seguridad	Señalización Obras Seguridad	Procedimiento de herramientas de seguridad y procedimientos de trabajo seguro	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de Seguridad	Socialización de procedimientos de trabajo seguro. Inspecciones de seguridad.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
		DESCONOCIMIENTO DE LA TAREA, NORMAS O PROCEDIMIENTOS.	Procedimientos de trabajo seguro de elaboración e instalación del concreto (vibrador), transporte de materiales, trabajo en alturas, excavaciones, etc.	DE SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO GRAVES	Ninguna	Ninguna	Capacitación	2	3	6	Baja (B)	10	120	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Procedimientos de trabajo seguro. Plan de Capacitaciones	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna

225/2

	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE OBRA – PGIO	
	(Calidad, Ambiente y SST)	
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	

PROCESO	CONTRATISTAS	ACTIVIDAD	SUBSE	TAREA	TIPOS DE ACTIVIDAD		PELIGROS			Efectos Posibles - RIESGO	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO	No. Expuestos	Nuevos Controles					Seguimiento a Medidas		
					Rutinaria	No Rutinaria	FACTOR DE RIESGO		Clasificación		Fuente	Medio	Individuo	Nivel de Deficiencia (ND)	Nivel de Exposición (NE)	Nivel de Probabilidad (NP)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de Consecuencia (NC)	Interpretación del nivel de Riesgo	Aceptabilidad del riesgo		Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Señalización	Controles Administrativos	Responsable	Fecha	Observaciones
							FALTA DE MANTENIMIENTO/INSPECCIÓN DE MAQUINA		DESEQUILIBRIO	ACCIDENTES DE TRABAJO (MEDIO)	Mantenimiento a personas y herramientas	Ninguno	Programa de capacitaciones	2	3	6	Bajo (B)	60	240	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguna	Inspecciones programadas de seguridad a herramientas y equipos.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							FALTA EQUIPO PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	Que equipo(s) necesita(n) el cliente	DESEQUILIBRIO	ACCIDENTES DE TRABAJO (MEDIO)	Ninguno	Ninguno	Plan de emergencias	2	3	6	Bajo (B)	60	240	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de puntos de encuentro y puntos de evacuación.	Plan de emergencias, brigadas de emergencias, simulacros, kit de emergencias.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
							ACTIVIDAD DE ALMACENAMIENTO INADECUADO DURANTE...	Ejemplo: dos huecos juntos, incluso de cemento suelto.	DE SEGURIDAD	DAÑOS DE EQUIPOS, PUBAL (DERRAME), DAÑOS A LAS PERSONAS Y AL AMBIENTE.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en el uso de EPP.	2	3	6	Bajo (B)	10	240	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Delimitación y señalización del área de acopio de materiales.	Entrenamiento en manejo seguro de transporte, cargue y descargue de materiales, manejo de sustancias químicas.	Responsable del SG-SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguna
							EXPOSICIÓN A RUIDO PROVENIENTE DE...	Exposición a ruido proveniente de máquinas, alta concentración, etc.) Concentración de partículas de polvo de manejo analgesia (incluidas las bacterianas) Fuentes: entre bloques, incluso, pastillas, de su uso, etc.)	RIESGOS	DISCAPACIDAD, ESTRÉS.	Realizar mantenimiento preventivo de equipos (Uso preventivo)	Suministrar EPP de baja la voz.	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	IV	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Señalización de baja la voz.	Ninguno	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A RADIACIONES NO IONIZANTES PROVENIENTES DE...	Pantallas de visualización de datos Luminarias	RIESGOS	CAÍDA MISMA, PROPAGACIÓN DE LLAMAS	Capacitación en riesgos ergonómicos	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	IV	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							LUMINARIAS DEFICIENTES DENTRO DE TRABAJO EXTERIOR...	Iluminación, Deficiente, Inadecuada, Deslumbrantes	TÉCNICO	REDUCCIÓN EN EL RENDIMIENTO	Evaluación de luminarias	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	IV	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							ALMACENAMIENTO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS PELIGROSAS	Establecer área o cuarto para el acopio	QUÍMICOS	Inspección de elementos de seguridad en contacto directo con los ojos. Puede ocasionar irritación	SST / Plan de mantenimiento preventivo	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	IV	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Socialización de ficha de seguridad de las sustancias químicas.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							MANIPULACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS PELIGROSOS	Desengrasante Líquido para el suelo	QUÍMICOS	Puede causar irritación y/o enrojecimiento en contacto directo con los ojos. Puede ocasionar irritación gastrointestinal, náuseas y vómitos con derrame	Ninguno	Ninguno	Ninguno	4	1	4	Crítico (C)	10	40	IV	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Socialización de ficha de seguridad de las sustancias químicas.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							EXPOSICIÓN A ATMOSFERAS PARTICULADAS PROVENIENTES DE...	Los aerosoles de agua y limpia-vidrios efectiva como esto para protección	QUÍMICOS	IRRIGACIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS.	Ninguno	Ninguno	uso de EPP	2	1	2	Bajo (B)	10	20	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							POSTURAS PROLONGADAS O INCÓMODAS DURANTE...	Durante la manipulación de sustancias frente a equipos de cómputo	LUMBALGIAS - ENFERMEDADES - ERGONÓMICO	Lumbalgia, dolor en miembros superiores, cuello, manos y muñecas, espalda.	Orden y limpieza	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Medio (M)	25	150	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en higiene postural. Pausas activas visuales.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							POSTURAS PROLONGADAS O INCÓMODAS DE PIE	Durante la realización de actividades en equipos	LUMBALGIAS - ENFERMEDADES - ERGONÓMICO	Lumbalgia, dolor en miembros superiores, cuello, manos y muñecas, espalda, columna y piernas.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	Bajo (B)	25	300	II	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en higiene postural. Pausas activas visuales.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJOS EN SUELOS INADECUADOS DURANTE...	Solicitud a la	CAÍDAS A DIFERENTE NIVEL - ENFERMEDADES - ERGONÓMICO	Dolor en miembros superiores, cuello, manos y muñecas, espalda.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Capacitación en higiene postural. Pausas activas visuales.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							MOVIMIENTOS REPETITIVOS AL...	Realizar trabajos de digitación utilizando posición de cómputo.	CAÍDAS A DIFERENTE NIVEL - ENFERMEDADES - ERGONÓMICO	Dolor en miembros superiores, cuello, manos y muñecas, espalda.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Pausas activas visuales.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJO CON HERRAMIENTAS EXTENDIDAS	Durante la ejecución de labores.	PSICOSOCIAL	DAÑO AUDITIVO, FATIGA, ESTRÉS, SOLDADURA DE CARLOS Y DUELLO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	IV	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Pausas activas visuales.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJO BAJO PRESIONES CON ADICIÓN DE TIEMPO	Durante la realización de labores.	PSICOSOCIAL	DAÑO AUDITIVO, FATIGA, ESTRÉS, SOLDADURA DE CARLOS Y DUELLO	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	IV	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Pausas activas visuales.	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							TRABAJO CON POSIBILIDAD DE CONTACTOS ELÉCTRICOS DIRECTOS O INDIRECTOS DURANTE...	Durante la utilización de equipos de accionamiento eléctrico (cortadoras de cerámica, compresores, etc.	EN MINARIO	ELECTROCUCIÓN, DAÑOS A EQUIPOS, INCENDIO.	Capacitación electricidad básica	Ninguno	Ninguno	6	1	2	Alto (A)	10	120	III	Aceptable con control	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno
							OBJETOS MÓVILES...	Caída plástica o lesión en la cabeza.	EN SEGURIDAD	GOLPES, CHOQUES, POLICÍA, HUNDIMIENTOS	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	1	2	Bajo (B)	10	20	III	Aceptable	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGÚN CRONOGRAMA	Ninguno

	PLAN DE GESTION INTEGRAL DE OBRA – PGIO	
	(Calidad, Ambiente y SST)	
	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS	

PROCESO	ACTIVIDAD	TAREA	TIPO DE ACTIVIDAD		PELIGROS		Clasificación	Diversos Factores - RIESGO	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACION DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO	No. Expuestos	Nuevos Controles					Seguimiento y Monitoreo		
			Rutinaria	No Rutinaria	FACTORES DE RIESGO				Fuente	Medio	Individuo	Nivel de Deficiencia (ND)	Nivel de Exposición (NE)	Nivel de Consecuencia (NC)	Nivel de Probabilidad (NP = ND x NE)	Nivel de Riesgo (NR = NP x NC)	Significado (Aceptable, Aceptable con control especifico, No aceptable, No aceptable con control especifico)	Aceptabilidad del Riesgo		Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Señalización	Controles Administrativos	Responsable	Fecha	Observaciones
					OBJETOS UBICADOS EN EL SUELO.	Cuerpo irregulares y/O en desniveles o ubicados en la oficina.	SEGURIDAD	CAIDAS DISTINTO, GOLPES, POLICRAMATISMOS,	Almacenes almacenamiento	Orden y limpieza	Ninguno	3	1	3	Baja (B)	10	30	M	No aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Inspección de orden y limpieza.	Profesional SST	SEGUN CRONOGRAMA	Ninguno
					INSPECCION DE TUBERIAS LAS SOLIDAS, LIQUIDAS O GASES PROVENIENTES DE...	ida actividades de limpieza y aseo.	SEGURIDAD	CAIDAS OCULARES, INCINERACION DE OBJETOS EXTRAÑOS.	Ninguno	Ninguno	con EPP	3	1	3	Baja (B)	10	30	M	No aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGUN CRONOGRAMA	Ninguno
					RIESGOS CONTAMINANTES CORTANTES O CONTUNDENTES	Como esquinas, vasos, gases, etc.	SEGURIDAD	CORTADURAS Y PINCHAZOS.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	3	1	3	Baja (B)	10	30	M	No aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGUN CRONOGRAMA	Ninguno
					TRABAJOS CON HERRAMIENTAS O EQUIPOS	Equipos de cómputo. Impresora Engrapadora. Tijeras, cuters.	SEGURIDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Buen funcionamiento de los equipos	Ninguno	Ninguno	3	1	3	Baja (B)	10	30	M	No aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Profesional SST	SEGUN CRONOGRAMA	Ninguno
					ASEO Y ARCHIVO INTERNO DEL SITIO DE TRABAJO	En la Oficina	SEGURIDAD	CAIDAS A PRINCIPIO NIVEL, GOLPE CONTRA OBJETOS, PRESENCIA DE OBJETOS, ACCIDENTES DE TRABAJO DIVERSOS	Ninguno	Orden y limpieza	Ninguno	3	1	3	Baja (B)	10	30	M	No aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Inspección de orden y limpieza.	Profesional SST	SEGUN CRONOGRAMA	Ninguno
					METODOS DE ALMACENAMIENTO INADECUADOS (VARIOS)...	Materiales/obras ubicados mal para su almacenamiento de proyectos y productos.	SEGURIDAD	CAIDAS DE OBJETOS, GOLPES, POLICRAMATISMOS,	PERSONAL almacenamiento	Orden y limpieza	Ninguno	3	1	3	Baja (B)	10	30	M	No aceptable		Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Inspección de orden y limpieza.	Profesional SST	SEGUN CRONOGRAMA	Ninguno

OBSERVACIONES: Durante el periodo evaluado no se presentaron eventos de AT, EL y nuestros en los procesos para realizar cambio en la matriz

ANA MARCELA VERTEL HERRICAL
Representante legal

2258

ANEXO 17: CERTIFICADO DE ACCIDENTALIDAD ARL

2459

ARL | sura

Medellín, 27 de Marzo de 2025

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

HACE CONSTAR

Que la empresa CONSORCIO SINU URBANO, NIT 901911834, no presenta accidentesde trabajo desde el 28 de febrero de 2025 hasta el 28 de marzo de 2025.

La presente constancia se expide a solicitud de la empresa.

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

Atentamente,

Dirección de Higiene, Seguridad y Ambiente

Dirección IP: 191.108.165.47, 192.230.104.11, 172.16.42.57.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANEXO 18: DOCUMENTACIÓN DE LA MAQUINARIA

2260/k

MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA

INFORME TÉCNICO

DATOS DEL VEHICULO

FECHA	D	M	A

MARCA			Minicargador Case				MODELO			2017.		
CLASE							SERIAL					
PROPIETARIO			Oleco SAS				PLACA					
SOAT	D	M	A	RESP. CIVIL	D	M	A	REV. TECNICO - MECANICA			D	M	A

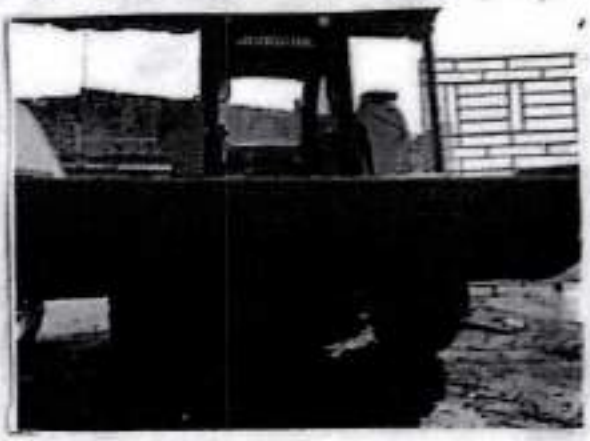
INFORMACIÓN DEL DIAGNOSTICO

PIEZA A DIAGNOSTICAR	Cuchilla Balde Minicargador		
SERIAL O UNIDAD		MARCA DE LA PIEZA	
SERIE	CONTACTO	Protequipos.	
CIUDAD	Montería	EMPRESA	
ELABORADO POR	Luis Pabón.	CARGO	Mantenimiento.

DESARROLLO DEL INFORME

De acuerdo El cambio de la Cuchilla debido Alto. Desgaste normal por uso., para tomarnos que el equipo realice una mejor labor de recolección de material.









Scanned with CamScanner

MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA

INFORME TÉCNICO

DATOS DEL VEHICULO

FECHA	18	3	24										
MARCA				Hyundai CARGADOR				MODELO			2017		
CLASE								SERIAL					
PROPIETARIO								PLACA					
SOAT	D	M	A	RESP. CIVIL	D	M	A	REV. TECNICO - MECANICA			D	M	A

INFORMACIÓN DEL DIAGNOSTICO

PIEZA A DIAGNOSTICAR	Manguera Interna Brazo				
SERIAL O UNIDAD			MARCA DE LA PIEZA		
SEDE		CONTACTO	Angelica Torres - (Portaquipes).		
CIUDAD	Montería		EMPRESA	ORTECO	
ELABORADO POR	Luis Adler		CARGO	Mantenimiento	

DESARROLLO DEL INFORME

La Manguera se encuentra porosa y presenta humedad. Bajando los niveles normales de agua ESTO DEBIDO AL DESGASTE por tiempo de uso de la manguera.



Scanned with CamScanner

2261 k

MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA

INFORME TÉCNICO

DATOS DEL VEHICULO

FECHA	18	7	25										
MARCA				CARGADOR				MODELO		2017			
CLASE								SERIAL					
PROPIETARIO								PLACA					
SOAT	D	M	A	RESP. CIVIL	D	M	A	REV. TECNICO - MECANICA			D	M	A

INFORMACIÓN DEL DIAGNOSTICO

PIEZA A DIAGNOSTICAR	Manguera Interna Radiador		
SERIAL O UNIDAD		MARCA DE LA PIEZA	
SEDE	CONTACTO	Angelica Torres - (Partequipos).	
CIUDAD	Montería	EMPRESA	OPTELO
DIAGNOSTICADO POR	Luis Bolaño	CARGO	Mantenimiento.

DESARROLLO DEL INFORME

La Manguera se encuentra Poroso y Presenta Humedad. Bajando los niveles normales de Agua. Esto debido al desgaste por tiempo de uso de la manguera.



Scanned with CamScanner

MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA

INFORME TÉCNICO

DATOS DEL VEHICULO

FECHA	20	3	25											
MARCA	CASE			CARGADOR	CASE SR270			MODELO		2017				
CLASE								SERIAL						
PROPIETARIO				DERECO.				PLACA						
SOAT	D	M	A	RESP. CIVIL	D	M	A	REV. TECNICO - MECANICA			D	M	A	

INFORMACIÓN DEL DIAGNOSTICO

PIEZA A DIAGNOSTICAR	Sellos Cato Hidraulico Lado Derecho		
SERIAL O UNIDAD		MARCA DE LA PIEZA	
SERIE		CONTACTO	
CIUDAD	Montería	EMPRESA	
ELABORADO POR	J. Ruiz	CARGO	Mantenimiento

DESARROLLO DEL INFORME

Se Desarrollo este Informe para Reportar el cambio de Sellos del Cato Hidraulico de la Polea del Minicargador CASE SR270 Lado Derecho por Desgaste en los sellos por Tiempo de uso.









Scanned with CamScanner

2262

MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA

INFORME TÉCNICO

DATOS DEL VEHICULO

FECHA	26	3	25											
MARCA	CASE			CARGADOR	CASE SR270			MODELO		2017				
CLASE								SERIAL						
PROPIETARIO				DUFECO.				PLACA						
SOAT	D	M	A	RESP. CIVIL	D	M	A	REV. TECNICO - MECANICA			D	M	A	

INFORMACIÓN DEL DIAGNOSTICO

PIEZA A DIAGNOSTICAR	Sellos Gato Hidraulico Lado Derecho		
SERIAL O UNIDAD		MARCA DE LA PIEZA	
SERIE		CONTACTO	
CIUDAD	Montería	EMPRESA	
ELABORADO POR	J. Bedoya	CARGO	Mantenimiento

DESARROLLO DEL INFORME

Se desarrolla este Informe para reportar el cambio de sellos del Gato Hidraulico de la pala del Minicargador Case SR270 Lado Derecho por desgaste en los sellos por tiempo de uso.









Scanned with CamScanner

CONTROL MANTENIMIENTO

EQUIPOS Y VEHICULOS

FECHA REPORTE	EQUIPO Y/O VEHICULO	FALLA ENCONTRADA	FECHA EJECUTADO	CIERRE S	CIERRE N
05/feb/25	Minicargador case.	No llega corriente a/ Enced	06/mar/25	X	
25/FEB/25	minicargador case	luces. delanteras y traseras.			
		no encienden. por defectuoso	07/MAR/25	X	
26/feb/25	tapa trasera luces.	Partida, mal ocasionada	08/mar/25	X	
27/feb/25	cuchilla balde Mini	no sellado la recogido de=			
		material deuido a su des			
		gaste.			
06/MAR/25	Manguera Int. radiador	Porosidad. desborde agua.	23/MAR/25	X	
20/MAR/25	Sellos cazo. derecho mini	Fijación por falla en sellos	23/mar/25	X	

2263/K

SOLICITUD MANTENIMIENTO VEHICULOS Y EQUIPOS

25/FEB/25

FECHA	D	M	A	DATOS DEL VEHICULO O EQUIPO	2017
CLASE	MINICARGA			MODELO SL 220	
LIC. TRÁNSITO				INS. SISMICA/OLIQUE	
SOAT No.				Vigencia	
T. OPERACIÓN				Vigencia	
RSG. CARGA				Vigencia	
SOA. RESP. CIVIL				Vigencia	
REV. TEC.-MEC.				Vigencia	
CERT. 5ª RUEDA - QUINPIN				Vigencia	
CERT. PINTURA TANQUE				Vigencia	

DATOS DEL CONDUCTOR U OPERADOR QUE REPORTA

APELLIDOS	VELASQUEZ SANCHEZ.		
NOMBRES	JUAN DAVID		
DOCUMENTO		CATEGORIA	VENCE D M A

PIEZAS A REPORTAR	REPORTE DE DAÑO	FECHA ARREGLO
RELAY, SWITCHS.	DAÑO EN LA PIEZA (QUEMADOS)	06/MAR/25
LUCES FRONTALES Y TRASE	QUEMADAS Y PARTIDAS.	07/MAR/25
TAPA TRACCION LUCES.	PARTIDA, MAL CERRADA	09/MAR/25
CINTURON BALDE, MINI	DESCOSIDO POR USO.	05/MAR/25
MANGUERA RADIADOR MINI	PERDIDO POR FABRICA.	23/MAR/25
SELLOS GATO. DERECHO	3 TIRADAS DE ACEITE	23/MAR/25
SELLOS GATO. IZQUIERDO	3 TIRADAS DE ACEITE	

FIRMA CONDUCTOR U OPERADOR

MANTENIMIENTO MONTAJES

Scanned with CamScanner

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

2017

4820170000286566-5

COMERCIAL INTERNACIONAL DE EQUIPOS Y MAQUINARIA S. A.S.

Agencia de Aduanas ML S.A. Nivel 1

Suarez Rubio Ewind Edgar

Anticipada

COMP INTERNATIONAL S.A.

LUGANO

EDUARDO L GENLEIN S A

Descripción	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.0%	320,666,799	0	0	0
I.V.A.	5.0%	320,666,799	16,033,000	0	0
Sobretasa	0.0%	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.0%	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Tasa otra	0	0	0	0	
		Total	16,033,000		0

Dcl 18000706617174, Rec Factor / Orden Compra:4500170019, Declaración: 1/1; Codigo UVP: 1516 ; NO REQUIERE CONFLIC CON VISTO BUE NOS. NOS ACOGEMOS AL DECRETO 0925 DE 2013. MERCANCIA NUEVA, NOS ACOGEMOS AL BENEFICIO ARANCELARIO OTORGADO MEDIANTE DECRETO 1625 DE NOVIEMBRE DE AGOSTO 16 DE 2016, (ESTATUTO TRIBUTARIO) DECRETO EXTRAORDINARIO 624 DE 1989, MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO ARTICULO ARTICULO 466-1; Rec Fact FCON170000047 Fecha Fac: 22/05/2017, Cc NIMI CARGADOR FRONTAL, Marca C: CASE, Ref: 2185-C1230484-5220-490, Mod: 2020 , C. Carr: MOTORES NIMI CARGADOR FRONTAL, SERIAL: NIM127969, USO O DESTINO: PARA LA CONSTRUCCION Y MANTENIMIENTO VIAL, VIN: JAFCC20LUGM127969, MOTOR: 6SA1873, CHASIS: JAFC61352, UNIDAD: DIESEL, ZONE AUTHORIZED to the Republic

Firma declarante

927. Espacio exclusivo para el sello de la entidad receptora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

Autoadhesivo 2363101918012B

Fecha presentación 2017-06-20 16:26:00

Valor pagado $0

Fecha de impresión: 2017-06-20 21:24:04

Scanned with CamScanner

2269 1k

Código de validación: 12151111474133121010139 10

localizamos
Telemática Software Analítica

A QUIEN PUEDA INTERESAR

LOCALIZAMOS TSA S.A.S. identificada con **Nit: 900.619.003-5** ubicada en la ciudad de Pereira, certifica que **PROMOTORA DE PROYECTOS ORTECO SAS** tiene activo el servicio de Monitoreo en la siguiente Maquinaria Amarilla.

Datos de la Unidad de Rastreo

IMEI	Fecha de Instalación
865574040839909	2022-03-08

Datos del Vehiculo / Máquinaria Amarilla

No. Matricula	Marca	Linea	Modelo	Chasis	Serie	Motor
MC061522	CASE	SR220	2017	N/A	JAFSR220CHM427966	0343753

Propietario: PROMOTORA DE PROYECTOS ORTECO SAS

Este certificado se expide a los 26 días del mes de febrero de 2025 por solicitud del(a) interesado(a), con una vigencia hasta el 26 de marzo de 2025.

Si desea confirmar la validez de este certificado por favor llamar al teléfono 313 7456564 - 312 2396131.

Cordialmente,

Alejandro Rodriguez Estrada
Coordinador de ingenieria.

Localizamos TSA S.A.S.

Scanned with CamScanner

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 116844

No. DE REGISTRO	MARCA	LINEA	AÑO MODELO
MC061522	CASE	SR220	2017

TIPO DE MAQUINARIA	CLASE	No. SERIE
CONSTRUCCION	MINICARGADOR	JAFSR220CHM427966

COLOR(ES)	No. MOTOR	RODAJE
AMARILLO	0343753	NEUMATICOS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO	ALTO	ANCHO	LARGO
3350 Kg	2000 mm	1800 mm	3600 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
PROMOTORA DE PROYECTOS ORTECO S.A.	NIT 901.288.157

Scanned with CamScanner

LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)

IDENTIFICACIÓN



LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
10-07-2017	23-06-2023	******
ORIGEN	DEC. IMPORTACIÓN	FECHA DE LEVANTE
IMPORTACIÓN	482017000286566	20/06/2017

VALID 121553 05/18

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

Scanned with CamScanner

226

ANEXO 19: ENSAYOS

2266/K

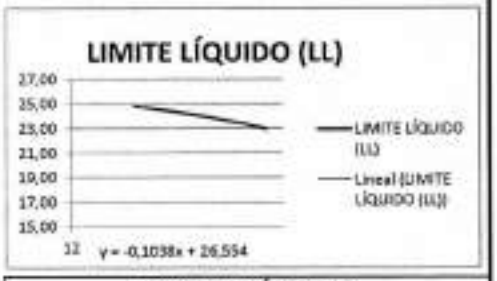
CÓDIGO: EL-F-S003	FORMATOS	INGELABCON S.A.S.
FECHA: 13-07-2021		
VERSIÓN: 00	EL-F-S010 LIMITES DE PLASTICIDAD INV-125-13 & INV-126-13	
PÁGINA 1 DE 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO		
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA		
UBICACION DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA		
FECHA DE INFORME:	sábado, 29 de marzo de 2025	ORDEN DE SERVIO N°:	129-25
DESCRIPCIÓN BÁSICA MATERIAL			
TIPO DE MATERIAL:	SUBBASE GRANULAR		
PROCEDENCIA:	CANTERA VILLA CARMEN		

LIMITE LÍQUIDO (LL)

PUNTO	TARA	P1	P2	P3	%w	N.G
1	LC40	31,56	28,43	14,78	22,93	35
2	LC15	31,28	28,23	15,49	23,94	25
3	LC151	27,89	25,4	15,36	24,80	17

COEF.	-0,1038	26,554	N.G (LL)	25
LL	23,96			



LIMITE PLÁSTICO (LP)

PUNTO	TARA	P1	P2	P3	%w	LP
1	112	14,24	13,3	8,44	19,34	19,35
2	P12	14,54	13,63	8,93	19,36	

INDICE DE PLÁSTICIDAD

IP =	4,61

OBSERVACIÓN:

LÍMITE DE NORMA ART 320 INV-22	LÍMITE LÍQUIDO (LL) MÁX (%)	25	CUMPLE
LÍMITE DE NORMA ART 320 INV-22	ÍNDICE DE PLÁSTICIDAD (IP)	6	CUMPLE

INGELABCON S.A.S.

JEISON ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA

ING. CAMILO HERNESTO HOYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes presentados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio –INGELABCON S.A.S., los cuales no podrán ser editados, reproducidos o usados en cualquier tipo de campaña de información técnica sin autorización escrita de gerencia.

INGELABCON S.A.S
NIT. 901.124.673-8
Oficina: Cra 9a Cll 34-35 piso 1- Barrio/ Ospina Perez – Monteria –Córdoba
Cel: 3146317410 – Email: ingelabcon@gmail.com

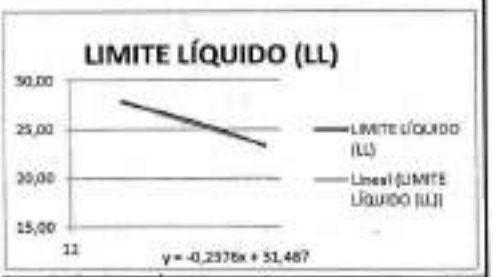
CÓDIGO: EL-F-S003	FORMATOS	INGELABCON S.A.S.
FECHA: 13-07-2021		
VERSIÓN: 00	EL-F-S010 LIMITES DE PLASTICIDAD INV-125-13 & INV-126-13	
PÁGINA 1 DE 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO		
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.		
UBICACION DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA		
FECHA DE INFORME:	viernes, 7 de marzo de 2025	ORDEN DE SERVIO N°:	91-25
DESCRIPCIÓN BÁSICA MATERIAL			
TIPO DE MATERIAL:	MATERIAL SELECCIONADO - TERRAPLEN		
PROCEDENCIA:	CANTERA VILLA CARMEN		

LIMITE LÍQUIDO (LL)

PUNTO	TARA	P1	P2	P3	%w	N.G
1	130	29,33	26,7	15,42	23,32	35
2	150	29,34	25,61	10,83	25,24	25
3	1100	30,36	26,79	13,97	27,85	16

COEF.	-0,2376	31,487	N.G (LL)	25
LL	25,55			



LIMITE PLÁSTICO (LP)

PUNTO	TARA	P1	P2	P3	%w	LP
1	156	14,02	13,25	8,56	16,42	16,14
2	140	14,2	13,45	8,72	15,86	

INDICE DE PLÁSTICIDAD

IP =	9,41

OBSERVACIÓN:

LÍMITE DE NORMA ART 220 INV-22	LÍMITE LÍQUIDO (LL) MÁX (%)	30	CUMPLE
LÍMITE DE NORMA ART 220 INV-22	ÍNDICE DE PLÁSTICIDAD (IP)	10	CUMPLE

INGELABCON S.A.S.

JEISON ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA

ING. CAMILO HERNESTO HOYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes presentados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio –INGELABCON S.A.S., las cuales no podrán ser editados, reproducidos o usados en cualquier tipo de campaña de información técnica sin autorización escrita de gerencia.

INGELABCON S.A.S
NIT. 901.124.673-8
Oficina: Cra 9a Cll 34-35 piso 1- Barrio/ Ospina Perez – Montería –Córdoba
Cel: 3146317410 – Email: ingelabcon@gmail.com

2269/L

CÓDIGO: EL-F-5005	FORMATO	INGELABCON S.A.S.
FECHA: 13-07-2021		
VERSIÓN:01	GRANULOMETRÍA DE SUELOS INV-213-13 & INV-214-13	
Página 1 de 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO		
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA		
UBICACIÓN DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA		
FECHA DE INFORME:	29/03/2025	ORDEN DE SERVIO Nº:	129-25
TIPO DE MATERIAL:	SUBBASE GRANULAR	MUESTRA Nº:	1
PROCEDENCIA:	CANTERA VILLA CARMEN		

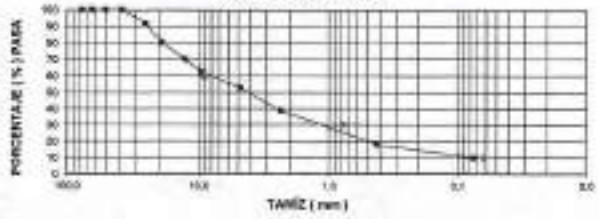
ENSAYO HUMEDAD NATURAL P(gr)	
RECIPIENTE	ILC07
P1	350.7
P2	345.8
P3	39.3
%HUMEDAD NATURAL	1.60%

OBSERVACIÓN:

PESO INICIAL SECO	2952.79	PESO FINAL LAVADO SECO	2658.20

TAMIZ	ABERTURA (mm)	PESO RETENIDO (gr)	% RETENIDO	% ACUMULADO	% PASA
3"	76.2	0.0	0.00	0.00	100.00
2 1/2"	63.50	0.0	0.00	0.00	100.00
2"	50.80	0.0	0.00	0.00	100.00
1 1/2"	38.10	0.0	0.00	0.00	100.00
1"	25.40	251.6	8.52	8.52	91.48
3/4"	19.05	333.5	11.29	19.82	80.18
1/2"	12.70	297.4	10.07	29.89	70.11
3/8"	9.50	230.4	7.80	37.69	62.31
Nº4	4.75	281.6	9.54	47.23	52.77
Nº10	2.36	411.2	13.93	61.15	38.85
Nº40	0.42	613.8	20.79	81.94	18.06
N.200	0.08	238.7	8.08	90.02	9.98
FONDO		294.59	9.98	100.00	0.00

CURVA DE GRADACIÓN



TAMAÑO MAX.	1-1/2"
TAMAÑO MAX. NOM.	3/4"
% PASA 200	9.98
D10	0.042
D30	0.784
D60	9.077
Cu	145.48
Cc	1.08

INGELABCON S.A.S.

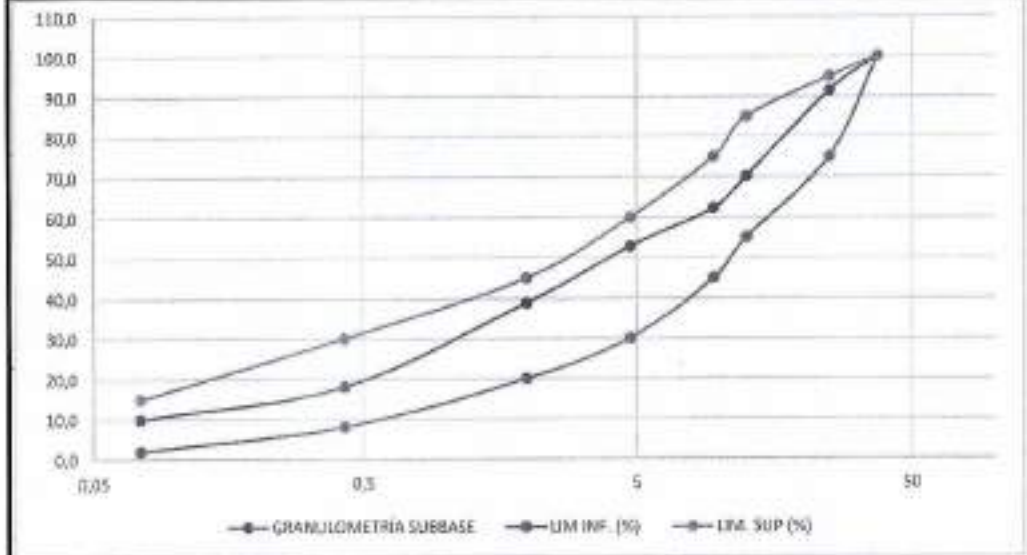
JEYSON JAVIER ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA JEFE

ING. CAMILO HERNESTO HOYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes presentados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio – INGELABCON S.A.S., las cuales no podrán ser editados, reproducidos o usados en cualquier tipo de campaña de información técnica sin autorización escrita de generada.

INGELABCON S.A.S
NIT 901.121.078-9
Oficina: Diagonal 94 #34-55 Barrio Cuperes Parte - Montería -Córdoba
Cel: 3146212741 - E-mail: ingelabcon@gmail.com

CURVA DE GRANULOMETRÍA & LÍMITES TEÓRICOS SUBBASE GRANULAR SGB-38



TAMIZ	TAMIZ (mm)	%PASA	LIM INF. (%)	LIM. SUP (%)
1-1/2"	37,5	100,0	100	100
1"	25	91,5	75	95
1/2"	12,5	70,1	55	85
3/8"	9,5	62,3	45	75
N°4	4,75	52,8	30	60
N°10	2,00	38,8	20	45
N°40	0,425	18,1	8	30
N°200	0,075	10,0	2	15

OBSERVACIONES:

Los informes presentados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio –INGELABCON S.A.S., los cuales no podrán ser editados, reproducidos o usados en cualquier tipo de campaña de información técnica sin autorización escrita de gerencia.

2268/k

CÓDIGO: EI-F-5005	FORMATO	INGELABCON S.A.S.
FECHA: 13-07-2021		
VERSIÓN 01	GRANULOMETRÍA DE SUELOS INV-213-13 & INV-214-13	
Página 1 de 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO		
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA		
UBICACIÓN DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA		
FECHA DE INFORME:	martes, 11 de marzo de 2025	ORDEN DE SERVIO N°:	91-25
TIPO DE MATERIAL:	MATERIAL SELECCIONADO - TERRAPLEN	MUESTRA N°:	1
PROCEDENCIA:	CANTERA VILLA CARMEN		

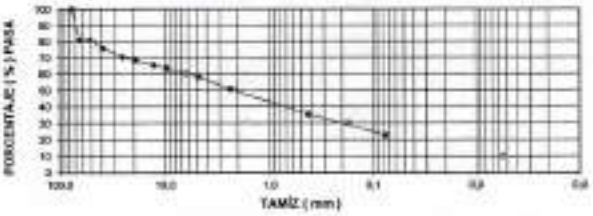
ENSAYO HUMEDAD NATURAL P(gr)	
RECIPIENTE	ILC881
P1	305,0
P2	297,6
P3	35,9
%HUMEDAD NATURAL	2,87%

OBSERVACIÓN:

PESO INICIAL SECO	3880,74	PESO FINAL LAVADO SECO	3003,10

TAMIZ	ABERTURA (mm)	PESO RETENIDO (gr)	% RETENIDO	% ACUMULADO	% PASA
3"	76,2	0,0	0,00	0,00	100,00
2 1/2"	63,50	744,0	19,17	19,17	80,83
2"	50,80	0,0	0,00	19,17	80,83
1 1/2"	38,10	202,1	5,21	24,38	75,62
1"	25,40	213,6	5,50	29,88	70,12
3/4"	19,05	82,1	2,12	32,00	68,00
1/2"	12,70	113,1	2,91	34,91	65,09
3/8"	9,53	73,1	1,88	36,80	63,20
N°4	4,75	200,9	5,18	41,97	58,03
N°10	2,36	292,0	7,52	49,50	50,50
N°40	0,42	594,7	15,32	64,82	35,18
N.200	0,08	497,5	12,56	77,38	22,62
FONDO		877,64	22,62	100,00	0,00

CURVA DE GRADACIÓN



TAMAÑO MAX.	3"
TAMAÑO MAX. NOM.	3"
% PASA 200	22,62
D10	0,005
D30	0,173
D60	6,192
Cu	1155,908
Cc	0,901

LÍMITE DE NORMA ART 220 INV-22	TAMAÑO MÁX. (mm)	75	CUMPLE
LÍMITE DE NORMA ART 220 INV-22	%QUE PASA EL TAMIZ DE 2mm (No. 10). MÁX	80	CUMPLE
LÍMITE DE NORMA ART 220 INV-22	%QUE PASA EL TAMIZ DE 0,425mm (No. 40). MÁX	75	CUMPLE
LÍMITE DE NORMA ART 220 INV-22	%QUE PASA EL TAMIZ DE 0,075mm(No. 200). MÁX	25	CUMPLE

INGELABCON S.A.S.

JEYSON JAVIER ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA ESTE

ING. CAMILO HERNESTO HOYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes presentados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio - INGELABCON S.A.S., las cuales no podrán ser editadas, reproducidas o usadas en cualquier tipo de campaña de información técnica sin autorización escrita de gerencia.

INGELABCON S.A.S
NIT. 901.210.470-5
Oficina: Carrera 9a #24-55 Barrio Orgánicos Pavas – Montería – Córdoba
Cel: 3146517419 – Email: ingelabcon@gmail.com

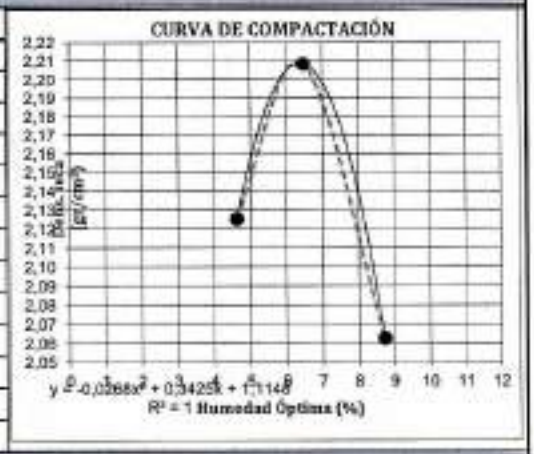
CODIGO: EL-F-S008-2	FORMATOS	INGELABCON S.A.S.
FECHA: 13/07/2021		
VERSION: 01	ENSAYO MODIFICADO DE COMPACTACIÓN (PRÓCTOR) INV E- 142- 13	
PAGINA 1 DE 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO		
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA		
UBICACÍON DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA		
FECHA DE ESTUDIO:	lunes, 31 de marzo de 2025	ORDEN DE SERVICIO Nº:	129-25
MATERIAL:	SUBBASE GRANULAR	CONSECUTIVO:	1

DESCRIPCIÓN BÁSICA MATERIAL

CLASIFICACIÓN AASHTO:	N/A		CLASIFICACIÓN SUCS:	N/A
TAMAÑO MAX. PARTICULAS:		PULG	COLOR:	

Punto hum. Nº	1	2	3	4
P.Molde+suelo humedo(gr)	8496,0	8766,0	8536,0	
P.Molde(gr)	3792,0	3792,0	3792,0	
P.Suelo Humedo(gr)	4704,0	4974,0	4744,0	
Densidad humeda (ton/m3)	2,224	2,351	2,242	
Tara Nº	ILC30	ILC89	ILC23	
P.Tara+suelo humedo(gr)	390,0	385,1	358,0	
P.Tara+suelo seco(gr)	374,8	363,8	332,3	
P.Agua(gr)	15,2	21,3	25,7	
P.Tara(gr)	46,1	34,5	37,9	
P.suelo seco(gr)	328,7	329,3	294,4	
Humedad(%)	4,6	6,5	8,7	
Densidad seca(gr/cm3)	2,125	2,208	2,063	
Relación de vacios				



CALCULO DE DENSISAD MAX. Y HUM. ÓPTIMA	Coeficientes curva.	-0,0268	0,3425	1,1148	w óptima (%)	6,39%
	Derivada funcion curva	-0,0536	0,3425		Dens seca máx(gr/cm³)	2,209
	H.optima	6,4%			Dens seca máx(lb/ft³)	138

CARACTERISTICAS DEL ENSAYO	
Tipo de Prueba	Proctor Modificado
Molde Nº	57
Diámetro molde (cm)	15,16
Altura molde (cm)	11,72
Peso Martillo (kg)	4,5
h.caida (cm)	45,0
N.capas	5
N. Golpes	56
Vol molde (cm³)	2115,5
Energía de Compac.(Jul)	5618,5

OBSERVACIONES:

INGELABCON S.A.S.
NIT. 901.124.673-8

JEYSON JAVIER ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA JEFE

ING. CAMILO HERNESTO HOYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes presentados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio «INGELABCON S.A.S.» las cuales no podrán ser editados, reproducidos o usados en cualquier tipo de campaña de información técnica sin autorización escrita de gerencia.

INGELABCON S.A.S
NIT. 901.124.673-8
Dirección: Carrera 9a #34-35 Barrio Ospina Perez – Montería –Córdoba
Cel. 3146317410 – Email: ingelabcon@gmail.com

2269/k

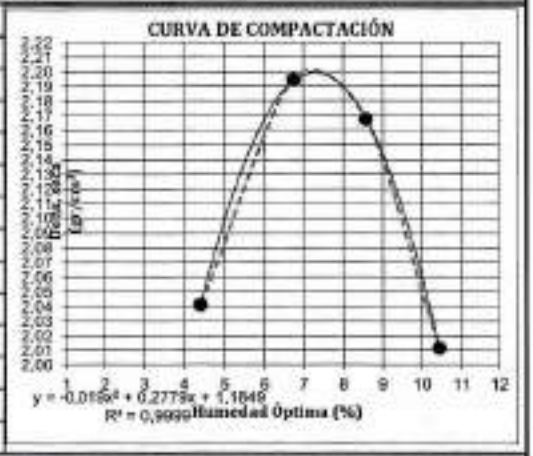
CODIGO: EL-F-S008-2	FORMATOS	INGELABCON S.A.S. Confiabilidad en nuestros resultados
FECHA: 13/07/2021		
VERSION: 01	ENSAYO MODIFICADO DE COMPACTACIÓN (PRÓCTOR) INV E- 142- 13	
PAGINA 1 DE 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO		
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA		
UBICACÍON DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA		
FECHA DE ESTUDIO:	martes, 11 de marzo de 2025	ORDEN DE SERVICIO N°:	91-25
MATERIAL:	MATERIAL SELECCIONADO - TERRAPLEN	CONSECUTIVO:	1

DESCRIPCIÓN BÁSICA MATERIAL

CLASIFICACIÓN AASHTO:	N/A			CLASIFICACIÓN SUCS:	N/A
TAMAÑO MAX. PARTICULAS:		PULG	COLOR:		

Punto hum. N°	1	2	3	4
P.Molde+suelo humedo(gr)	8734,0	9184,0	9206,0	8926,0
P.Molde(gr)	4195,0	4195,0	4195,0	4195,0
P.Suelo Humedo(gr)	4539,0	4989,0	5011,0	4731,0
Densidad humeda (ton/m3)	2,131	2,343	2,353	2,222
Tara N°	**ILC19C**	**ILC5**	**ILC235**	**ILC23**
P.Tara+suelo humedo(gr)	357,5	356,6	324,1	325,6
P.Tara+suelo seco(gr)	344,0	336,3	301,6	298,3
P.Agua(gr)	13,5	20,3	22,5	27,3
P.Tara(gr)	38,7	36,0	39,3	36,9
P.suelo seco(gr)	305,3	300,3	262,3	261,4
Humedad(%)	4,4	6,8	8,6	10,4
Densidad seca(gr/cm3)	2,041	2,194	2,167	2,012
Relación de vacios				



CALCULO DE DENSISAD MAX. Y HUM. ÓPTIMA	Coeficientes curva.		-0,019	0,2779	1,1849	w óptima (%)	7,31%
	Derivada funcion curva		-0,038	0,2779		Dens seca máx(gr/cm³)	2,201
	H.optima		7,3%			Dens seca máx(lb/ft³)	137

CARACTERISTICAS DEL ENSAYO	
Tipo de Prueba	Proctor Modificado
Molde N°	57
Diámetro molde (cm)	15,21
Altura molde (cm)	11,72
Peso Martillo (kg)	4,5
h.caida (cm)	45,0
N.capas	5
N. Golpes	56
Vol molde (cm³)	2129,5
Energía de Compac.(Jul)	5618,5

OBSERVACIONES:

INGELABCON S.A.S.

JEYSON JAVIER ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA JEFE

ING. CAMILO HERNESTO HOYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes presentados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio –INGELABCON S.A.S., los cuales no podrán ser editados, reproducidos o usados en cualquier tipo de campaña de información técnica sin autorización escrita de gerencia.

INGELABCON S.A.S
NIT. 901.124.673-8
Oficina: Carrera 9a #34-35 Barrio Ospina Perez – Montería –Córdoba
Cel: 3146317410 – Email: ingelabcon@gmail.com

CODIGO: EL-F-3009	FORMATOS	
FECHA: 13/07/2021		
VERSION: 02	DENSIDAD EN CAMPO CON CONO Y ARENA INV-161-13	
PAGINA 1 DE 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO				
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA				
UBICACIÓN DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA VILLA FÁTIMA		ORDEN DE SERVICIO N°:	111-25	
FECHA DE ENSAYO:	miércoles, 19 de marzo de 2025	HORA INC:		HORA FIN:	
ZONA DE ESTUDIO:	MATERIAL SELECCIONADO - TERRAPLEN				

ALCANCE DE LA SOLICITUD

Se realizaron tres (3) densidades en el proyecto ya mencionado.

DESCRIPCION BASICA MATERIAL

CANTERA:	VILLA CARMEN				
DENSIDAD MAX. PROCTOR:	2,201 (gr/cm3)		HUMEDAD ÓPTIMA:	7,31%	

ITEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ABSCISA, COTA Y/O ESPESOR DE LA CAPA	KD+020	KD+070	KD+120							
W.frasco+arena inicial (gr)	5234	5232	5226							
W.frasco+arena final (gr)	1742	1640	1452							
W. arena total usada (gr)	3492	3593	3774							
Constante del Cono (gr)	1616	1616	1616							
W. arena en el hueco (gr)	1876	1976	2158							
Densidad de la arena (gr/cm³)	1,392	1,392	1,392							
Volumen del Hueco (cm³)	1349	1420	1550							
W. material extraido humedo(gr)	3156	3352	3732							
Humedad (%)	10,0	11,0	8,4							
W. material extraido seco(gr)	2869	3020	3443							
Densidad seca (gr/cm³)	2,129	2,127	2,221							
Densidad seca (lb/ft³)	132,8	132,7	138,6							
Densidad max. Proctor(gr/cm³)	2,201	2,201	2,201							
%Compactación (%)	96,7	96,7	100,9							

OBSERVACIONES:

JEYSON JAVIER ATENCIA ARAMBE
LABORATORISTA JUNIOR

ING. CAMILO HERNESTO HOYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes, generados por la organización son realizados con base en las muestras entregadas al laboratorio –INGELAMCOM S.A.S.–, los cuales no pueden ser usados, reproducidos o vendidos en ningún tipo de contexto sin autorización escrita de la gerencia.

INGELAMCOM S.A.S.
Tel: 3017112473
Carrera 9 # 24-08 Barrio Santa Fe – Montería / Córdoba
Cel: 3017112473 – Email: ingelamcom@gmail.com

2270|k

CODIGO: EL-F-5009	FORMATOS	
FECHA: 13/07/2021		
VERSION: 02	DENSIDAD EN CAMPO CON CONO Y ARENA INV-161-13	
PAGINA 1 DE 1		

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO				
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA				
UBICACIÓN DEL PROYECTO:	MONTERÍA - CÓRDOBA VILLA FÁTIMA		ORDEN DE SERVICIO N°:	123-25	
FECHA DE ENSAYO:	sábado, 15 de marzo de 2025	HORA INIC:		HORA FIN:	
ZONA DE ESTUDIO:	MATERIAL SELECCIONADO - TERRAPLEN				

ALCANCE DE LA SOLICITUD

Se realizaron tres (3) densidades en el proyecto ya mencionado.

DESCRIPCION BASICA MATERIAL

CANTERA:	VILLA CARMEN		
DENSIDAD MAX. PROCTOR:	2,201 (gr/cm3)	HUMEDAD ÓPTIMA:	7,31%

PUNTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ABSCISA, COTA Y/O ESPESOR DE LA CAPA	KD+160 EJE	KD+195 C.I	KD+014 EJE							
W.hueco+arena inicial (gr)	6792	6788	6782							
W.hueco+arena final (gr)	3300	3301	3290							
W. arena total usada (gr)	3492	3287	3492							
Constante del Cono (gr)	1628	1628	1628							
W. arena en el hueco (gr)	1864	1659	1864							
Densidad de la arena (gr/cm³)	1,406	1,406	1,406							
Volumen del Hueco (cm³)	1326	1180	1326							
W. material extraido humedo(gr)	3150	2754	3134							
Humedad (%)	5,4	5,8	5,2							
W. material extraido seco(gr)	2989	2603	2979							
Densidad seca (gr/cm³)	2,264	2,206	2,247							
Densidad seca (lb/ft³)	140,7	137,7	140,2							
Densidad max. Proctor(gr/cm³)	2,201	2,201	2,201							
%Compactación (%)	102,4	100,2	102,1							

OBSERVACIONES:

JEYSON JAVIER ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA JEFE

ING. CAMILO HERMESTO NOPOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes de ensayos y/o especímenes son recibidos en el laboratorio en la forma en que son suministrados por el cliente. Los datos suministrados son responsabilidad exclusiva del cliente. Este informe no podrá ser reproducido parcialmente sin la aprobación escrita de la gerencia.

CODIGO: EL-F-3009	FORMATOS	
FECHA: 13/07/2021		
VERSION: 02	DENSIDAD EN CAMPO CON CONO Y ARENA	
PAGINA 1 DE 1	INV-161-13	

CLIENTE:	CONSORCIO SINU URBANO				
PROYECTO:	PAVIMENTACIÓN EN VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.				
UBICACIÓN DEL PROYECTO:	BARRIO SANTA BARBARA, MONTERÍA - CÓRDOBA		ORDEN DE SERVICIO N°:	129-25	
FECHA DE ENSAYO:	Jueves, 27 de marzo de 2025	HORA INC:		HORA FIN:	
ZONA DE ESTUDIO:	MATERIAL SELECCIONADO - TERRAPLEN				

ALCANCE DE LA SOLICITUD

Se realizaron tres (3) densidades en el proyecto ya mencionado.

DESCRIPCION BASICA MATERIAL

CANTERA:	VILLA CARMEN		
DENSIDAD MAX. PROCTOR:	2.201 (gr/cm3)	HUMEDAD ÓPTIMA:	7,21%

PUNTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ABSCISA, COTA Y/O ESPESOR DE LA CAPA	KD+035	KD+040	KD+050							
W.frasco+arena inicial (gr)	6672	6652	6645							
W.frasco+arena final (gr)	3412	3726	3658							
W. arena total usada (gr)	3260	2926	2987							
Constante del Cono (gr)	1628	1628	1628							
W. arena en el hueco (gr)	1632	1298	1359							
Densidad de la arena (gr/cm³)	1.406	1.406	1.406							
Volumen del Hueco (cm³)	1161	923	967							
W. material extraido humedo(gr)	2732	2212	2301							
Humedad (%)	6.8	6.8	7.0							
W. material extraido seco(gr)	2558	2075	2150							
Densidad seca (gr/cm³)	2.204	2.348	2.235							
Densidad seca (lb/ft³)	137.5	140.3	139.8							
Densidad max. Proctor(gr/cm³)	2.201	2.201	2.201							
%Compactación (%)	100.1	102.1	101.1							

OBSERVACIONES:

JEYSON JAVIER ATENCIA AGAMEZ
LABORATORISTA JEFE

ING. CAMILO HERNESTO ROYOS ALVAREZ
COORDINADOR DE ENSAYOS DE LABORATORIO

Los informes presentados por la organización son realizados con base en los muestreos entregados al laboratorio AVERLABCON S.A.S., los cuales no permiten ser reproducidos, modificados o utilizados sin autorización de la dirección técnica o autorización escrita de gerencia.

ANEXO 20: PREOPERACIONALES

INSPECCION PREOPERACIONAL

MINICARGADOR

ORTECO

PROYECTO: Mejoramiento de Vias urbanas en los barrios Santa Teresa, Los Alpes y la calle 6 entre carreras 6 y 8 del municipio de Cienaga de Oro – Córdoba

SEMANA DEL: 31 MAYO AL 06 ABRIL MARCA: CASE MODELO: 2017 SERIE: SR 220

OPERADOR: Juan David Velasquez UBICACION: Santa Barbara

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	X		V		B		X		X					
	Direccionales traseras	X		V		X		V		X					
	De trabajo delanteras	X		V		X		X		V					
	De trabajo traseras	X		V		X		V		V					
	De freno	X		V		X		V		V					
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		V		X		X		X					
	Pito	X		V		X		V		V					
	Alarma de retroceso	X		V		X		V		V					
	Cinturón de seguridad	X		V		X		V		V					
	*Frenos de servicio	X		V		X		V		V					
	*Freno de parqueo	X		V		X		V		V					
	*Extintor (Ubicación, fácil acceso, Carga vigente, manómetro)	X		V		X		X		X					
	Pantalla de protección		X		V		X		X						
	Kit ambiental														
	Cinturón de seguridad	X		V		X		X		V					
	Espejos laterales		X		V		X		X		X				
	Espejo retrovisor		X		V		X		X		X				
	Pantallas de protección	X		V		X		X		X					
	Otro(s)	X		V		X		V		V					
LLANTAS	En buen estado (sin deformidades, cortaduras y sin rodamientos)	X		V		X		X		X					
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas		X		V		X		X		X				
	Estado pasadores	X		V		X		X		X					
	Mecanismo de giro	X		V		X		V		X					
	Niveles de aceite	X		V		X		V		V					
	Guayas	V		V		V		V		V					
	Estado del cabezote	V		V		V		V		V					
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	CIERRE
31/05/25	RESUME DE ACEITE EN MOTO - COMPRA KIT DE SELLOS			
	IZQUIERDO -			

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Scanned with CamScanner

2272/K

INSPECCION PREOPERACIONAL
MINICARGADOR

ORTECO Constructora S.A.S

PROYECTO: Mejoramiento de Vías urbanas en los barrios Santa Teresa, Los Alpes y la calle 6 entre carreraas 6 y 8 del municipio de Ciénaga de Oro – Córdoba

SEMANA DEL 24 MARZO AL 30 MARZO MARCA CASE MODELO Mini SERIE SR270

OPERADOR JUAN DAVID VELASQUEZ UBICACIÓN SANTA BARBARA

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	Direccionales traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De freno	X		X		X		X		X		X		X	
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	X		X		X		X		X		X		X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cinturón de seguridad	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	Extintor de licencia		X		X		X		X		X		X		X
	Kit ambiental														
	Silla del operador	X		X		X		X		X		X		X	
	Espejos laterales														
	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X		X
	Pesamanos de acceso	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X		X		X	
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X			X		X		X		X
	Estado pasadores	X		X		X		X		X		X		X	
	Mecanismo de giro	X		X		X		X		X		X		X	
	Mandos de avance	X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
26/03/25	Fuga hidraulico gato LADO Izquierdo	Reemplazar Sellos.		

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Scanned with CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL
MINICARGADOR

ORTECO

PROYECTO Mejoramiento de Vías urbanas en los barrios Santa Teresa, Los Alpes y la calle 6 entre carreras 6 y 8 del municipio de Ciénaga de Oro – Córdoba

SEMANA DEL 17 Marzo AL 23 Marzo **MARCA** CASE **MODELO** SR **SERIE** 220

OPERADOR Odalis Pereira **UBICACIÓN** Villa Fatima

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	Direccionales traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De freno/to	X		X		X		X		X		X		X	
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	X		X		X		X		X		X		X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cinturón de seguridad	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	Extintor de incendios		X		X		X		X		X		X		X
	Kit ambiental														
	Silla del operador	X		X		X		X		X		X		X	
	Espejos laterales														
	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X		X
	Pasamanos de acceso	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X		X		X	
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X			X		X	X		X	
	Estado pasadores	X		X		X			X		X	X		X	
	Mecanismo de giro	X		X		X		X		X		X		X	
	Mandos de avance	X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA	FIRMA OPERADOR	Odalis		Odalis		Odalis		Odalis		Odalis		Odalis		Odalis	
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
17 Marzo	Ocu. Sigue El consumo	Cambio Bomba de.		23/03/15
	minimo DE Aceite del Re-	Posición		
	Día Dor			
20 Marzo	Fuga de Hidraulico en El	Cambio sello y.		23/03/15
	asta del balde Lado derecho.	Manog. del cilin		

Scanned with CamScanner

2273/h

INSPECCION PREOPERACIONAL
MINICARGADOR

ORTECO

PROYECTO: Mejoramiento de Vías urbanas en los barrios Santa Teresa, Los Alpes y la calle 6 entre carreras 6 y 8 del municipio de Ciénaga de Oro - Córdoba

SEMANA DEL: 17 FEBRERO AL 23 FEBRERO MARCA: CASE MODELO: SR SERIE: 220

OPERADOR: Cristian Pereira UBICACIÓN: Villa Fontana

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	Direccionales traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De freno	X		X		X		X		X		X		X	
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	X		X		X		X		X		X		X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cinturón de seguridad	X		X		X		X		X		X		X	
	Freno de servicio	X		X		X		X		X		X		X	
	Freno de parqueo	X		X		X		X		X		X		X	
	Indicadores (luz pulsos, alarma de retroceso, cinturón de seguridad)	X		X		X		X		X		X		X	
	Extintor de incendios		X		X		X		X		X		X		X
	Kit ambiental														
	Silla del operador	X		X		X		X		X		X		X	
	Espejos laterales														
	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X		X
	Pasamanos de acceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cerradura	X		X		X		X		X		X		X	
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X		X		X	
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X			X		X	X		X	
	Estado pasadores	X		X		X			X		X	X		X	
	Mecanismo de giro	X		X		X		X		X		X		X	
	Mandos de avance	X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA	FIRMA OPERADOR	Cristian	Cristian	Cristian		Cristian		Cristian		Cristian		Cristian		Cristian	
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
17 Febrero	Bra. Sigue El cambio.	Cambio inmediato.		23/02/25
	Mínimo. Dé Aceite del Re-	Radiador		
	Día DOR			
20 Febrero	Fuga de Hidraulico en el	Cambio sello y.		23/02/25
	asta del balde lado derecho.	Manguera del gato		

Scanned with CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL

MINICARGADOR

ORTECO Constructora S.A.S

PROYECTO Mejoramiento de Vías urbanas en los barrios Santa Teresa, Los Alpes y la calle 6 entre carreras 6 y 8 del municipio de Ciénaga de Oro – Córdoba

SEMANA DEL 10 MARZO **AL** 16 MARZO **MARCA** CASE **MODELO** SR **SERIE** 270

OPERADOR Oswaldo Pereira. **UBICACIÓN** Villa Patilla

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	Direccionales traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De frenado	X		X		X		X		X		X		X	
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	X		X		X		X		X		X		X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cinturón de seguridad	X		X		X		X		X		X		X	
	* Frenos de servicio	X		X		X		X		X		X		X	
	* Freno de parqueo	X		X		X		X		X		X		X	
	* Indicadores (hidráulicos, refrigerante, combustible, motor, tacómetro)	X		X		X		X		X		X		X	
	Extintor de incendios		X		X		X		X		X		X		X
	Kit ambiental														
	Silla del operador	X		X		X		X		X		X		X	
	Espejos laterales														
	Espejo central convexo														
	Pasamanos de acceso	X		X		X		X		X		X		X	
	*Dirección	X		X		X		X		X		X		X	
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X		X		X	
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado pesadores	X		X		X		X		X		X		X	
	Mecanismo de giro	X		X		X		X		X		X		X	
	Mandos de avance	X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
12 MARZO	PERSISTE EL CONSUMO DE AGUA DEL RADIADOR.			

Scanned with CamScanner

2279/k

INSPECCION PREOPERACIONAL
MINICARGADOR

ORTECO Construcciones S.A.S

PROYECTO: Mejoramiento de Vías urbanas en los barrios Santa Teresa, Los Alpes y la calle 6 entre carreras 6 y 8 del municipio de Ciénaga de Oro – Córdoba

SEMANA DEL: 03/11/2020 AL 07/11/2020 MARCA: CASE MODELO: SR SERIE: 220

OPERADOR: OLMEDO PEREIRA UBICACION: Villa FATIMA

ITEM	CONCEPTO	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERC. B	MIERC. M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M
LUCES	Direccionales delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	Direccionales traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo delanteras	X		X		X		X		X		X		X	
	De trabajo traseras	X		X		X		X		X		X		X	
	De frenado	X		X		X		X		X		X		X	
CABINA	Protección anti-vuelco (R.O.P.S)	X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	X		X		X		X		X		X		X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cinturón de seguridad	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
	Extintor de incendios		X		X		X		X		X		X		X
	Kit ambiental														
	Silla del operador	X		X		X		X		X		X		X	
	Espejos laterales														
	Espejo central convexo														
	Pasamanos de acceso	X		X		X		X		X		X		X	
	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X	
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X		X		X	
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado pasadores	X		X		X		X		X		X		X	
	Mecanismo de giro	X		X		X		X		X		X		X	
	Mandos de avance	X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
07/11/20	SE DETECTA CONSUMO DE ACEITE EN EL RADIADOR, EN MINI-MIX CONTIGO.			

Scanned with CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL

MINICARGADOR

ORTECO

PROYECTO

SEMANA DEL 24-feb-25 AL 2-mar-25 MARCA CASE MODELO 2017 SERIE SR220

OPERADOR UBICACIÓN

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	X	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X	X		X	
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X	X		X	
	De trabajo delanteras		X		X		X		X		X	X		X	
	De trabajo traseras		X		X		X		X		X	X		X	
	De frenado		X		X		X		X		X	X		X	
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	X		X		X		X		X		X		X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cinturón de seguridad	X		X		X		X		X		X		X	
	Frenos de parqueo	X		X		X		X		X		X		X	
	Freno de servicio	X		X		X		X		X		X		X	
	Indicadores (hidráulico, temperatura, combustible, voltaje, luces, horómetro)	X		X		X		X		X		X		X	
	Extintor de incendios		X		X		X		X		X		X		X
	Kit ambiental		X		X		X		X		X		X		X
	Silla del operador	X		X		X		X		X		X		X	
	Espejos laterales	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X		X
	Pasamanos de acceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Operación	X		X		X		X		X		X		X	
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X		X		X	
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado pasadores	X		X		X		X		X		X		X	
	Mecanismo de giro	X		X		X		X		X		X		X	
	Mandos de avance	X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
	se observa que el equipo no da arranque desde el	se procede llevar al electrico para la		
	switchs tambien se puede observar dos llantas	inspeccion del switch y las luces		
	desinfladas sin cortadas ni globos lado derecho	se procede llevar al llantero		
	las luces frontales,laterales y traceras estan quema-			
	das y partidas en su base		I bolivar	

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Scanned with CamScanner

2275/k

INSPECCION PREOPERACIONAL

MINICARGADOR

ORTECO Construcción S.A.S

PROYECTO

SEMANA DEL 24-feb-25 AL 2-mar-25 MARCA CASE MODELO 2017 SERIE SR220

OPERADOR UBICACIÓN

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	X	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X	X		X	
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X	X		X	
	De trabajo delanteras		X		X		X		X		X	X		X	
	De trabajo traseras		X		X		X		X		X	X		X	
	De frenado		X		X		X		X		X	X		X	
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	X		X		X		X		X		X		X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Cinturon de seguridad	X		X		X		X		X		X		X	
	Frenos de servicio	X		X		X		X		X		X		X	
	Freno de parqueo	X		X		X		X		X		X		X	
	Indicadores (hidraulicos, motor arranque, luces de motor funcionando)	X		X		X		X		X		X		X	
	Extintor de incendios		X		X		X		X		X		X		X
	Kit ambiental		X		X		X		X		X		X		X
	Silla del operador	X		X		X		X		X		X		X	
	Espejos laterales	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X		X
	Pasamanos de acceso	X		X		X		X		X		X		X	
	Direccion	X		X		X		X		X		X		X	
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X		X		X	
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado pasadores	X		X		X		X		X		X		X	
	Mecanismo de giro	X		X		X		X		X		X		X	
	Mandos de avance	X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SISO														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
	se observa que el equipo no da arranque desde el	se procede llevar al electrico para la		*
	switchs tambien se puede observar dos llantas	inspeccion del switch y las luces		
	desinfladas sin cortadas ni globos lado derecho	se procede llevar al llantero		
	las luces frontales,laterales y traceras estan quema-			
	das y partidas en su base		I bolivar	

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Scanned with CamScanner

ANEXO 21: ENTREGA DE EPP

2276

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025 VERSIÓN:01 FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
19	3	25

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Carlos Coronado Jimenez C.C. _____

Cargo: Obrero Proceso: Operativo

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	42
Overol	____	Talla	____
Pantalón	X	Talla	38
Camisa	X	Talla	L
Buzo	____	Talla	____

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	____	Protector Auditivo Tipo Orejera	____
Bota de Cuero con Puntera en Acero	____	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	____
Bota de Cuero sin Puntera en Acero	____	Botas Impermeables con Puntera Acero	____
Bota Impermeables sin Puntera	____	Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC	____	Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos	____	Guantes para Soldador	____
Careta para Esmerilar	____	Careta para Soldar	____
Tapabocas Prehormado	____	Respirador Contra Gases y Vapores	____
Casco	X	Barbuquejo	____
Delantal de Carnaza	____	Poncho en PVC con Capucha	____

FIRMAS

Sergio Navarro
ENTREGA

Carlos Coronado Jimenez
RECIBE

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025
		VERSIÓN:01
		FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
18	03	25.

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Luis Bolaños. C.C. 1133601398

Cargo: Obrero Proceso: Operativo.

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	41
Overol	___	Talla	___
Pantalón	X	Talla	38
Camisa	X	Talla	L.
Buzo	___	Talla	___

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	___	Protector Auditivo Tipo Orejera	___
Bota de Cuero con Puntera en Acero	___	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	___
Bota de Cuero sin Puntera en Acero	___	Botas Impermeables con Puntera Acero	___
Bota Impermeables sin Puntera	___	Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC	___	Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos	___	Guantes para Soldador	___
Careta para Esmerilar	___	Careta para Soldar	___
Tapabocas Prehormado	___	Respirador Contra Gases y Vapores	___
Casco	X	Barbuquejo	___
Delantal de Carnaza	___	Poncho en PVC con Capucha	___

FIRMAS

Sergio Navarro
ENTREGA

Luis Bolaños.
RECIBE

227/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025 VERSIÓN:01 FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
19	3	25

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Juan Torres Bernal CC 1068248715

Cargo: Obrero Proceso: Operativo

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	39
Overol	___	Talla	___
Pantalón	X	Talla	36
Camisa	X	Talla	M
Buzo	___	Talla	___

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	___	Protector Auditivo Tipo Orejera	___
Bota de Cuero con Puntera en Acero	___	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	___
Bota de Cuero sin Puntera en Acero	___	Botas Impermeables con Puntera Acero	___
Bota Impermeables sin Puntera	___	Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC	___	Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos	___	Guantes para Soldador	___
Careta para Esmerilar	___	Careta para Soldar	___
Tapabocas Prehormado	___	Respirador Contra Gases y Vapores	___
Casco	X	Barbuquejo	___
Delantal de Carnaza	___	Poncho en PVC con Capucha	___

FIRMAS

Sergio Duarte
ENTREGA

Juan Torres
RECIBE

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025
		VERSIÓN:01
		FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
28	3	25

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Marcol Molinares. C.C. 1044257389

Cargo: Obrero Proceso: operativo

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	38
Overol		Talla	
Pantalón	X	Talla	36
Camisa	X	Talla	M
Buzo		Talla	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón		Protector Auditivo Tipo Orejera	
Bota de Cuero con Puntera en Acero	X	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	
Bota de Cuero sin Puntera en Acero		Botas Impermeables con Puntera Acero	
Bota Impermeables sin Puntera		Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC		Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos		Guantes para Soldador	
Careta para Esmerilar		Careta para Soldar	
Tapabocas Prehormado		Respirador Contra Gases y Vapores	
Casco	X	Barbuquejo	
Delantal de Carnaza		Poncho en PVC con Capucha	

FIRMAS

Sergio Navarro. — ENTREGA

Marcol Molinares. — RECIBE

2270/1

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025 VERSIÓN:01 FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
28	3	25

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Cristian Navaja CC. 1065372758

Cargo: Obrero Proceso: Operativo

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	40
Overol	___	Talla	___
Pantalón	X	Talla	38
Camisa	X	Talla	L
Buzo	___	Talla	___

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	___	Protector Auditivo Tipo Orejera	___
Bota de Cuero con Puntera en Acero	___	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	___
Bota de Cuero sin Puntera en Acero	___	Botas Impermeables con Puntera Acero	___
Bota Impermeables sin Puntera	___	Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC	___	Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos	___	Guantes para Soldador	___
Careta para Esmerilar	___	Careta para Soldar	___
Tapabocas Prehormado	___	Respirador Contra Gases y Vapores	___
Casco	X	Barbuquejo	___
Delantal de Carnaza	___	Poncho en PVC con Capucha	___

FIRMAS

Sergio Navarro
ENTREGA

Cristian Navaja
RECIBE

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025 VERSIÓN:01 FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
28	03	25.

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Richard Morales. cc. 78744914.

Cargo: obrero Proceso: operativo.

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	42.
Overol	___	Talla	___
Pantalón	X	Talla	36
Camisa	X	Talla	L
Buzo	___	Talla	___

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	___	Protector Auditivo Tipo Orejera	___
Bota de Cuero con Puntera en Acero	___	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	___
Bota de Cuero sin Puntera en Acero	___	Botas Impermeables con Puntera Acero	___
Bota Impermeables sin Puntera	___	Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC	___	Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos	___	Guantes para Soldador	___
Careta para Esmerilar	___	Careta para Soldar	___
Tepabocas Prehormado	___	Respirador Contra Gases y Vapores	___
Casco	X	Barbuquejo	___
Delantal de Carnaza	___	Poncho en PVC con Capucha	___

FIRMAS

Sergio Navarro. — ENTREGA

richard morales. — RECIBE

2279|k

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025 VERSIÓN:01 FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
28	3	25

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Victor Pacheco. C.C. 1093355xx.

Cargo: obrero Proceso: operativo.

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	40
Overol	___	Talla	___
Pantalón	X	Talla	38
Camisa	X	Talla	L
Buzo	___	Talla	___

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	___	Protector Auditivo Tipo Orejera	___
Bota de Cuero con Puntera en Acero	___	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	___
Bota de Cuero sin Puntera en Acero	___	Botas Impermeables con Puntera Acero	___
Bota Impermeables sin Puntera	___	Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC	___	Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos	___	Guantes para Soldador	___
Careta para Esmerilar	___	Careta para Soldar	___
Tapabocas Prehormado	___	Respirador Contra Gases y Vapores	___
Casco	X	Barbuquejo	___
Delantal de Carnaza	___	Poncho en PVC con Capucha	___

FIRMAS

Sergio Navarro.
ENTREGA

Victor Pacheco.
RECIBE

CONSORCIO SINÚ URBANO	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	CÓDIGO: FOR-025
		VERSIÓN:01
		FECHA:04/02/2025

dd	mm	aaaa
19	3	25

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: Luis Carmona Alvarez. C.C. 1068578218

Cargo: Obrero. Proceso: Operativo

DOTACIÓN PERSONAL

Botas	X	Talla	41
Overol		Talla	
Pantalón	X	Talla	36
Camisa	X	Talla	L
Buzo		Talla	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón		Protector Auditivo Tipo Orejera	
Bota de Cuero con Puntera en Acero		Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	
Bota de Cuero sin Puntera en Acero		Botas Impermeables con Puntera Acero	
Bota Impermeables sin Puntera		Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC		Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos		Guantes para Soldador	
Careta para Esmerilar		Careta para Soldar	
Tapabocas Prehormado		Respirador Contra Gases y Vapores	
Casco	X	Barbuquejo	
Delantal de Carnaza		Poncho en PVC con Capucha	

FIRMAS

Sergio Navarro
ENTREGA

Luis Carmona A.
RECIBE

ANEXO 22: ANALISIS DE TRABAJO SEGURO-ATS

CONSORCIO SING URBANO	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	CODIGO:034
		Versión 1
		FECHA:04/03/2025

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Cascos, Gafas y guantes.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	1 topografo 1 cadenero 1 Operador 1 ayudante de obra.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Maquina retroexcavadora y equipo de topografia.
¿Qué condiciones generales tiene el área de trabajo?	el area se encuentra señalizado y libre de obstaculos y se tiene Peaton.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Si, debido a que por el movimiento de tierra, el terreno es irregular
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Riesgo de accd. transito, debido a la maquinaria en movimiento.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Señalizacion del area de trabajo.	cargas q desmand.	fracturas, golpes y contusiones.	uso de EPP, autocuidado y orden y aseo.
Topografia.	Caidas a nivel.	Fracturas, golpes contusiones.	uso de EPP, autocuidado y orden y aseo.
excavaciones.	Acc. Transito.	golpes, fracturas contusiones	uso de EPP, autocuidado y control de trafico.
—	—	—	—
—	—	—	—

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente p
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
- Luis Beltran - Cadenero.	Luis Alvarez Beltran.
- topografo.	
- Operador.	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Sergio Navarro	Sergio Navarro.

2281/1

ANEXO 23: RELACION DE CORRESPONDENCIA

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Montería, febrero 07 de 2025

Sres.
SURTIGAS S.A E.S.P
Carrera 14C No. 48C - 55 Barrio Villa del Rio
PBX: +57 (604) 7852138
Montería – Córdoba

OFICIO N° CSU – 002-2025

REF: CONTRATO N° LP-SIM-035-2024, CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

ASUNTO: Solicitud Planos de Catastro de Redes de Gas Natural.

Cordial Saludo,

Por medio de la presente en mi condición de representante legal del consorcio sinu urbano, coloco en su conocimiento lo siguiente, el pasado febrero 06 de 2025 se firmó el contrato N° LP-SIM-035-2024, entre Municipio de Montería y el Consorcio Sinu urbano para ejecutar el contrato cuyo objeto es: **"PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".**

En el contrato de la referencia está presente de manera general, la pavimentación de vías con sus andenes sobre todo varias vías localizados en las comunas 7 y 8 del caso urbano del Municipio de Montería, el proyecto consta de la intervención de las vías con excavación, mejoramiento con piedra rajón, y una estructura de soporte compuesta por material de seleccionado y súbase con una acabado en losas de pavimento ancho de vía promedios entre (5.5 y 7.0)m y espesor de 20 cm, con andenes en promedio de 1.50 m.

Esta información se detalla de acuerdo a los requerimientos expresos del interventor y supervisor del contrato, los cuales han pedido solicitar formalmente ante esta empresa, nos suministre los planos del catastro de redes de gas natural manejados en la actualidad, en formato autocad, argis debidamente georreferenciado, de todo el área urbana que se afecta de acuerdo a la relación de los tramos a intervenir que se relacionan a continuación, en las comunas 7 y 8 del Municipio de Montería, en atención a la influencia general del perímetro definido del proyecto descrito anteriormente; para tomar las acciones preventivas pertinentes en coordinación con ustedes que son la empresa encargado de la operación y prestación de estos servicio público, de igual forma solicitamos nos certifiquen, el estado de las redes localizadas sobre los tramos a intervenir; si las mismas se encuentran en buen estado, funcionando y no requieren intervención o reposición a largo plazo.

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

2284/k



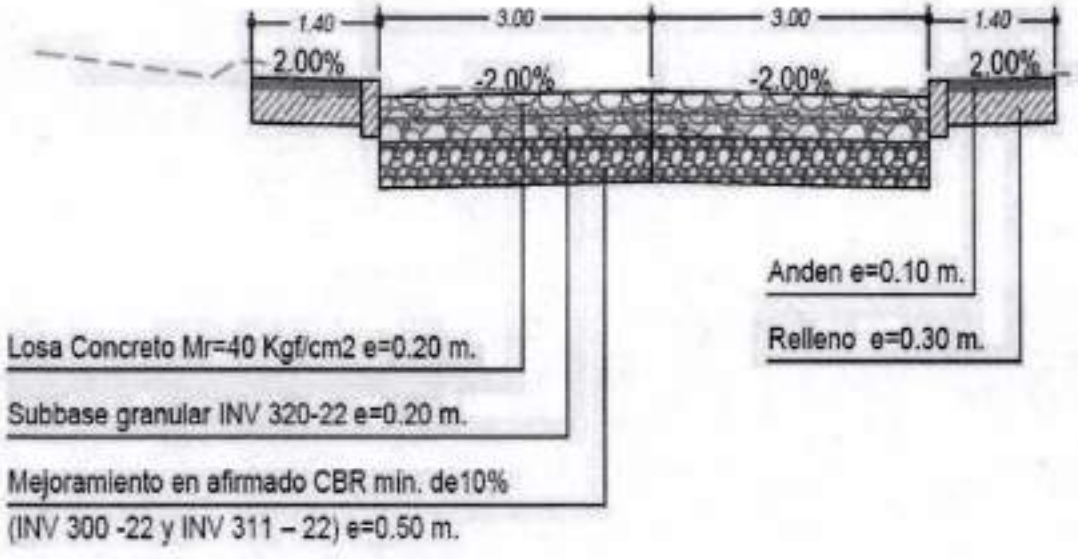
CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3

- Localización de las vías a intervenir del proyecto a construir:

DIRECCIONES Y BARRIOS			
DIRECCIÓN	LONGITUD (KM)	BARRIO	COMUNA
SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FÁTIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA CALLE 41	0.445	VILLA FÁTIMA	8
CALLE 46 ENTRE LA CRA 18 Y LA VIA MONTERÍA - SAN CARLOS	0.281	SANTA BÁRBARA	
CRA 18B ENTRE LAS CALLES 44A Y 48	0.158		
CRA 15B ENTRE LAS CALLES 29 Y 34	0.223	EL EDÉN II	
CRA 16A ENTRE LAS CALLES 40 Y 41	0.246	EL MORA Y ALTOS DE LA FLORESTA	
CRA 15D ENTRE LAS CALLES 40A Y 40B	0.120	EL MORA	
CRA 15C ENTRE LAS CALLES 40A Y 41	0.130	EL MORA	
CRA 16B ENTRE LAS CALLES 29 Y 39	0.503	SAN JOSÉ	
CRA 16C ENTRE LAS CRAS 38 Y 39	0.155	SAN JOSÉ	
CRA 18 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39	0.148	SAN JOSÉ	
CRA 20 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39	0.145	SAN JOSÉ	
CRA 22 ENTRE LAS CALLES 29 Y 38	0.086	SAN JOSÉ	
CALLE 39 ENTRE LA CRA 22 Y CALLE 29	0.231	SAN JOSÉ	
CRA 4 ENTRE LAS CALLES 73 Y 77 (SENTIDO S-N)	0.326	SAN FRANCISCO Y ROBLES DEL NORTE	8
AV. PRIMERA ENTRE LAS CALLES 42 Y 44	0.629	SUCRE	7

- Secciones tipo a ejecutar del pavimento

Opción N° 1

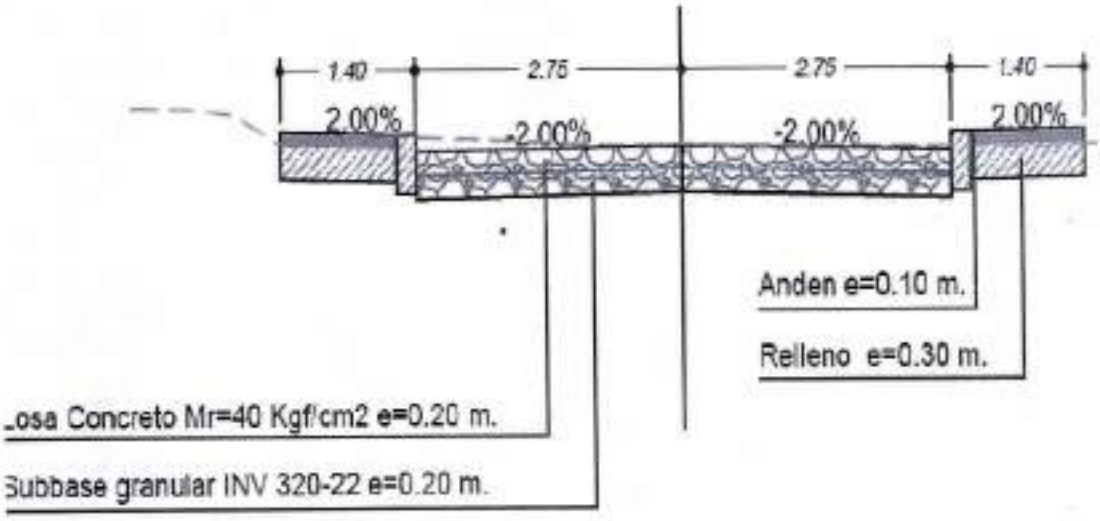


Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Opción N° 2



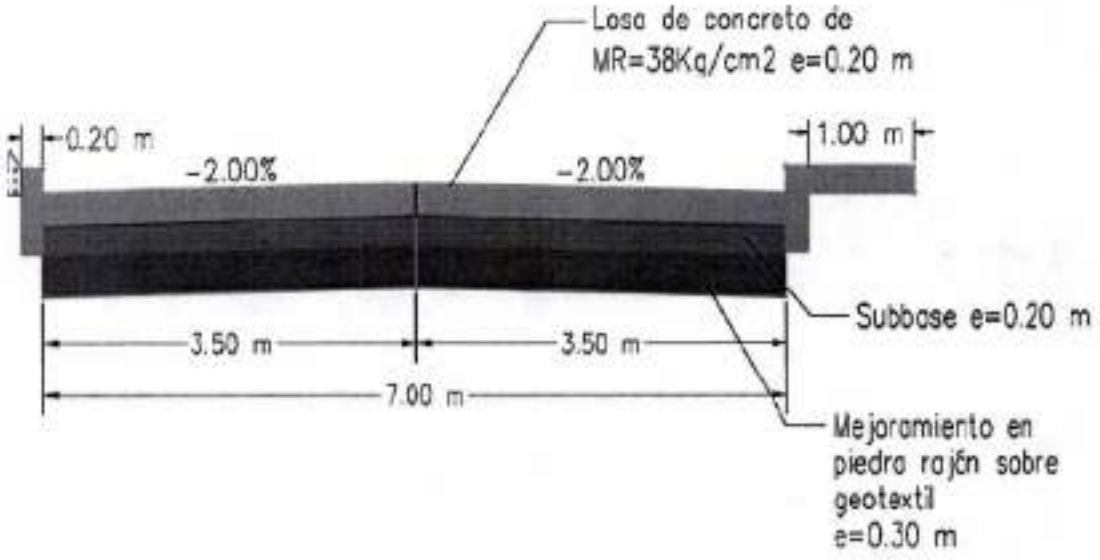
Opción N° 3

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

2283

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3





En este mismo orden solicitamos, nos remita la información de contacto (Nombre, celular, email y otros) referente al supervisor del contrato o profesional encargado en adelantar estas funciones, en aras de articular todas las actividades, solicitudes o aclaración referente a la ejecución.

Cordialmente,

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
C.C. 25.776.940 de Montería
REP LEG
CONSORCIO SINU URBANO.
NIT: 900.371.384-9

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Montería, febrero 25 de 2025

Sres:
SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL
Carrera 1w No. 32A - 49, Centro Verde
Montería – Córdoba

OFICIO N° CSU – 004-2025

REF: CONTRATO N° LP-SIM-035-2024, CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

ASUNTO: Gestión Integral de los Residuos Generados en las Actividades de Construcción y Demolición (RCD) del Proyecto de la Referencia.

Cordial saludo,

El CONSORCIO SINU URBANO ejecutará el contrato N° LP-SIM-035-2024, que tiene por objeto: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA", en el proceso de ejecución requiere definir el manejo integral de los Residuos de Construcción y Demolición - RCD.

Por lo cual este consorcio solicita a la, Secretaria de Infraestructura Municipal, el lugar que el Municipio de Montería haya destinado para tal fin, en caso de no tener establecido y legalizado esta zona para esta disposición, y en aras de dar cumplimiento a lo dispuesto en la resolución 472 de 2017 "por la cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en las actividades de Construcción y Demolición (RCD) y se dictan otras disposiciones" solicitamos la siguiente información:

Zonas para Reutilización de RCD, sin que para ello se requiera un proceso de transformación. Para este punto se requiere que el municipio suministre los polígonos con coordenadas geográficas y el uso del suelo del área suministrada.

Esto con el fin de darle un manejo integral adecuado a este tipo de residuos.

Cordialmente,

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
C.C. 25.776.940 de Montería
REP LEG
CONSORCIO SINU URBANO.
NIT: 900.371.384-9

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

2284 | 1

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Montería, febrero 27 de 2025

Sres.
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL
Carrera 1w No. 32A - 49, Centro Verde
Montería – Córdoba

OFICIO N° CSU – 006-2025

REF: CONTRATO N° LP-SIM-035-2024, CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

ASUNTO: Solicitud de Información, Inspecciones a Realizar en Tramos con Dificultades en Redes de Alcantarillado y Acueducto.

Cordial Saludo,

Por medio de la presente en mi condición de representante legal del Consorcio Sinú Urbano, coloco en su conocimiento lo siguiente, el pasado febrero 06 de 2025 se firmó el contrato N° LP-SIM-035-2024, entre Municipio de Montería y el Consorcio Sinú Urbano para ejecutar el contrato cuyo objeto es: **"PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".**

En atención, a la reunión celebrada el pasado jueves 20 de febrero de 2025 en las oficinas de la empresa veolia aguas de montería S.A ESP en compañía de la supervisión del contrato, en busca de aclarar las afectaciones o disponibilidad existentes en la actualidad de los servicios de acueducto y alcantarillado sobre los tramos que hacen parte integrar del alcance del contrato, pudimos identificar los tramos donde se puede adelantar trabajos con las salvedades propias de control y verificación de las redes existentes y acompañamiento de parte del operador en los casos donde encontremos situaciones diferentes a las definidas; sin embargo en el desarrollo de esa misma reunión se relacionaron los siguientes tramos, donde no se cuenta con las redes de recolección de alcantarillado y acueducto, requiriendo una inspección en campo que permita constatar y verificar la realidad precisa sobre la disposición o no de redes en estos tramos.

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



A continuación, detallamos los tramos en cuestión.

DIRECCIÓN	LONGITUD (KM)	BARRIO	COMUNA	DISPONIBILIDAD ALCANTARILALDO Y ACUEDUCTO
CRA 20 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39	0,145 km	SAN JOSÉ	8	Por Verificar
CRA 22 ENTRE LAS CALLES 29 Y 38	0,086 km	SAN JOSÉ	8	Por Verificar
CALLE 39 ENTRE LA CRA 22 Y CALLE 29	0,231 km	SAN JOSÉ	8	Por Verificar
CRA 4 ENTRE LAS CALLES 73 Y 77 (SENTIDO S-N)	0,326 km	SAN FRANCISCO Y ROBLES DEL NORTE	8	Por Verificar
AV. PRIMERA ENTRE LAS CALLES 42 Y 44	0,629 km	SUCRE	7	Por Verificar
Longitud Total Afectada	**1,420 km**			

Por ende manifestamos de manera respetuosa, solicitar formalmente a la empresa veolia aguas de montería S.A ESP, su acompañamiento irrestricto en esta labor, detallando los tiempos requeridos para la ejecución de estas inspecciones y la entrega de los resultados, a su vez nos definan su cronograma de trabajo e instalación en los tramos donde efectivamente deben realizar intervención sea por reposición o instalación de redes nuevas; teniendo en cuenta que el plazo contractual de nuestro contrato inicia el próximo viernes 27 de febrero de 2025.

Adicionalmente es de su conocimiento que sobre los alcances definidos en el contrato de la referencia no se cuenta con los componentes de instalación o reposición de tubería de alcantarillado y agua potable.

Es importante contar con su articulación, en busca de generar los espacios que permitan encontrar soluciones a estas circunstancias que afectan normal desarrollo del contrato.

Cordialmente,

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
C.C. 25.776.940 de Montería
REP LEG
CONSORCIO SINU URBANO.
NIT: 900.371.384-9

Con copia: Consorcio Interventor Montería - Interventor del Contrato

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

2285

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Montería, Marzo 17 de 2025

Sres.
VEOLIA AGUAS DE MONTERÍA S.A E.S.P
Calle 29 # 2- 07Cel.
PBX: +57 (604) 7957775
Montería – Córdoba

OFICIO N° CSU – 008-2025

REF: CONTRATO N° LP-SIM-035-2024, CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

ASUNTO: Reporte Inicio de Tramos Barrio Santa Barbara

Cordial Saludo,

Por medio de la presente en mi condición de representante legal del Consorcio Sinú Urbano, coloco en su conocimiento lo siguiente, el pasado febrero 06 de 2025 se firmó el contrato N° LP-SIM-035-2024, entre Municipio de Montería y el Consorcio Sinú urbano para ejecutar el contrato cuyo objeto es: **"PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".**

Posteriormente se dio inició al contrato, el pasado 24 de febrero de 2025, el primer tramo intervenido correspondió a: SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FÁTIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA CALLE 4, con 450 ml de longitud aproximada; el día de hoy en horas de la tarde se realizar el acto de la primera piedra sobre los tramos localizados en el barrio santa bárbara suyo alcance comprende las siguientes direcciones:

- CALLE 46 ENTRE LA CRA 18 Y LA VIA MONTERÍA - SAN CARLOS = Longitud 280 ml
- CRA 18B ENTRE LAS CALLES 44A Y 48 = Longitud 160 ml

Esta información se coloca en su conocimiento en aras de mantener a la empresa encargada de la operación de los servicios públicos de agua y acueducto del municipio, enterada del avance del desarrollo de estas vías y que a su ves esta adelante las gestiones pertinentes de su competencia en estos tramos, previo al inicio de actividades por nuestra parte

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



- Localización de las vías a intervenir del proyecto a construir:

DIRECCIONES Y BARRIOS			
DIRECCIÓN	LONGITUD (KM)	BARRIO	COMUNA
SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FÁTIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA CALLE 41	0.445	VILLA FÁTIMA	8
CALLE 46 ENTRE LA CRA 18 Y LA VIA MONTERÍA - SAN CARLOS	0.261	SANTA BÁRBARA	
CRA 18B ENTRE LAS CALLES 44A Y 48	0.158		
CRA 15B ENTRE LAS CALLES 29 Y 34	0.223	EL EDÉN II	
CRA 16A ENTRE LAS CALLES 40 Y 41	0.246	EL MORA Y ALTOS DE LA FLORESTA	
CRA 15D ENTRE LAS CALLES 40A Y 40B	0.120	EL MORA	
CRA 15C ENTRE LAS CALLES 40A Y 41	0.130	EL MORA	
CRA 16B ENTRE LAS CALLES 29 Y 39	0.503	SAN JOSÉ	
CRA 16C ENTRE LAS CRAS 38 Y 39	0.155	SAN JOSÉ	
CRA 18 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39	0.148	SAN JOSÉ	
CRA 20 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39	0.145	SAN JOSÉ	
CRA 22 ENTRE LAS CALLES 29 Y 38	0.086	SAN JOSÉ	
CALLE 39 ENTRE LA CRA 22 Y CALLE 29	0.231	SAN JOSÉ	
CRA 4 ENTRE LAS CALLES 73 Y 77 (SENTIDO S-N)	0.326	SAN FRANCISCO Y ROBLES DEL NORTE	8
AV. PRIMERA ENTRE LAS CALLES 42 Y 44	0.629	SUCRE	7

Cordialmente,

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
C.C. 25.776.940 de Montería
REP LEG
CONSORCIO SINU URBANO.
NIT: 900.371.384-9

Con copia: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL
Carrera 1w No. 32A - 49, Centro Verde

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

2286/k

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3

Montería, marzo 21 de 2025

Sres.
CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA
Carrera 5 No. 9-26 Sur Edificio Sabana Park, TO 2 OF 209,
Cajicá, Cundinamarca

OFICIO N° CSU – 009-2025

REF: CONTRATO N° LP-SIM-035-2024, CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

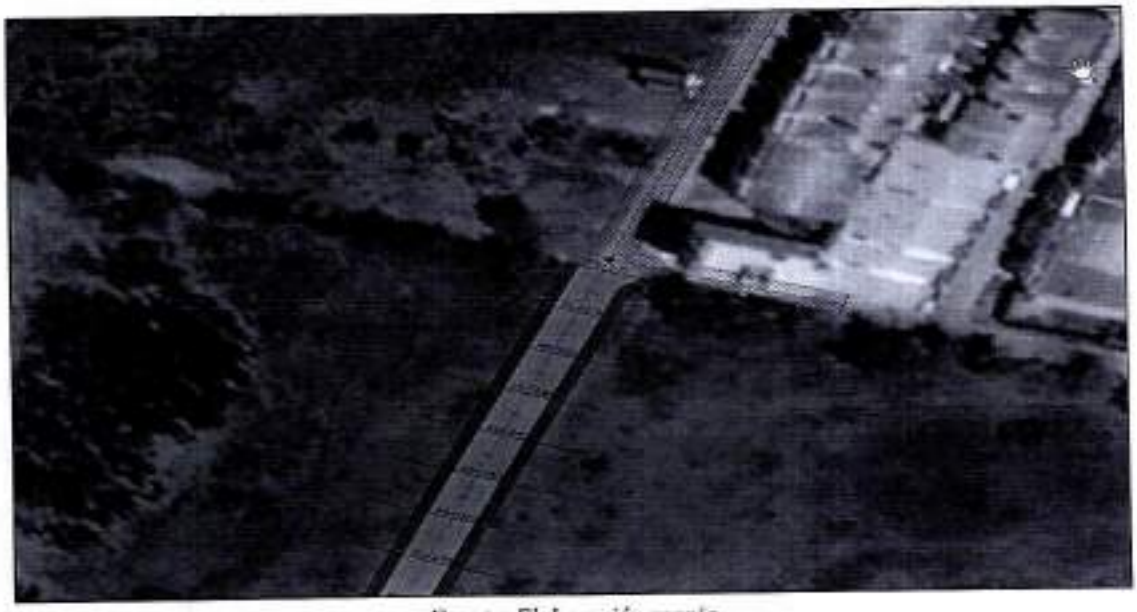
ASUNTO: CONCEPTO TÉCNICO PARA EL AJUSTE DEL DISEÑO GEOMETRICO VIAL Y ESTRUCTURAL DE LA VÍA UBICADA EN SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FÁTIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA CALLE 4

Cordial Saludo,

En el marco de la ejecución del proyecto vial de la referencia, se dio inició al contrato el pasado 28 de febrero de 2025, en el primer tramo intervenido correspondió a: SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FÁTIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA CALLE 4, con 450 ml de longitud aproximada, sobre este tramo se identificó la necesidad de optimizar el diseño geométrico de la vía debido a diversos factores entre los cuales se encuentran las condiciones geométricas inadecuadas, el aumento de la demanda vehicular y la necesidad de mejorar la conectividad de la zona. A continuación, se detallan los ajustes implementados en el rediseño de las características geométricas de la vía:

- ✓ **Empalmes con las vías existentes**: Se realizaron ajustes en los empalmes con las vías adyacentes, con el objetivo de mejorar el confort y facilitar la transición hacia el nuevo pavimento, evitando discontinuidades que pudieran generar incomodidad o peligros en la circulación de vehículos. **Ilustración 1.**

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com



Fuente: Elaboración propia.
Ilustración 1 Empalme con vía existente.

- ✓ **Mejoras en los carriles de aceleración y desaceleración**: Se optimizó la funcionalidad de estos carriles, considerando tanto los niveles de la vía existente como su categorización, para asegurar un desempeño adecuado y seguro, minimizando posibles accidentes debido a la falta de espacio o la mala integración entre los diferentes tramos de la vía. **Ilustración 2, 3 y 4.**



Fuente: Elaboración propia.
Ilustración 2 Planta general con carriles de aceleración y desaceleración.

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Fuente: Elaboración propia.
Ilustración 3 Geometría en planta carril de desaceleración.

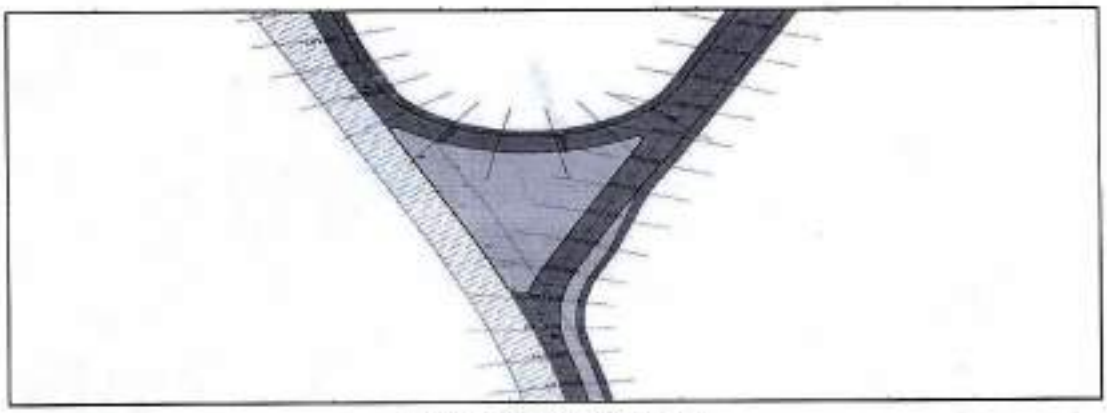


Fuente: Elaboración propia.
Ilustración 4 Geometría en planta carril de aceleración

- ✓ **Ajustes en el diseño en planta:** para el diseño en planta se tuvo en cuenta parámetros de velocidad, categoría de vía y funcionalidad, mejorando los radios tanto en los ramales de entrada y salida de los carriles de aceleración y desaceleración. Para lo anterior se simulo el recorrido del vehículo de diseño, el cual obedece al C3. **Ilustración 5.**

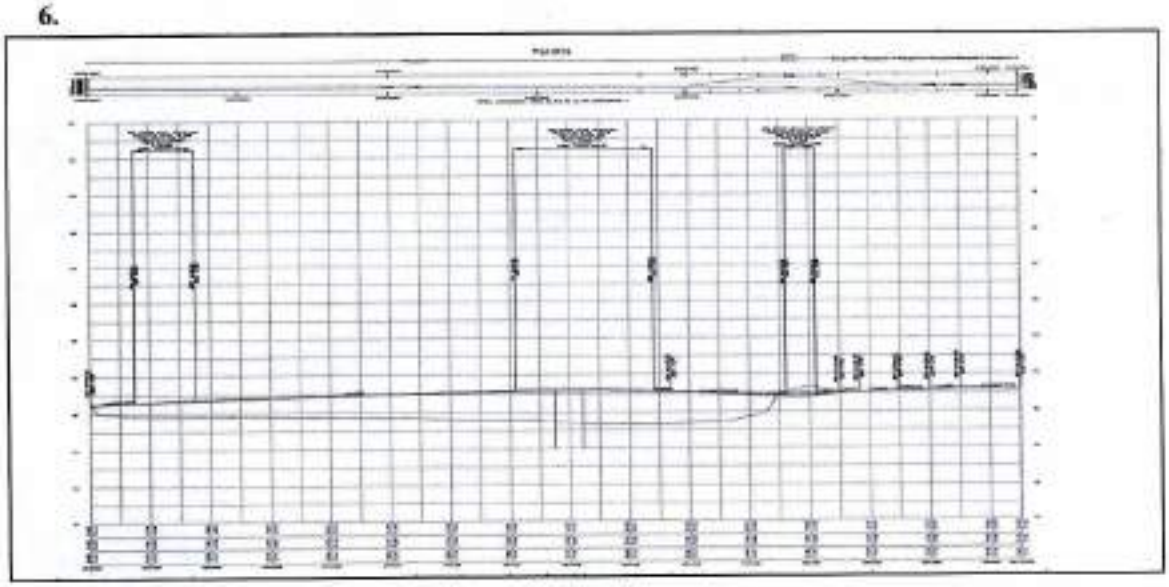
Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com





Fuente: Elaboración propia.
Ilustración 5 Diseño en planta

- ✓ **Ajuste del perfil de diseño**: El perfil de la vía se ajustó conforme a las recomendaciones del Manual de Diseño Geométrico de INVIAS, lo cual permitió confirmar que la vía se ubica en terraplén. Esta modificación es crucial para asegurar la estabilidad del terreno y optimizar el drenaje, evitando problemas de acumulación de aguas pluviales que puedan afectar la operatividad de la vía a largo plazo. **Ilustración 6.**



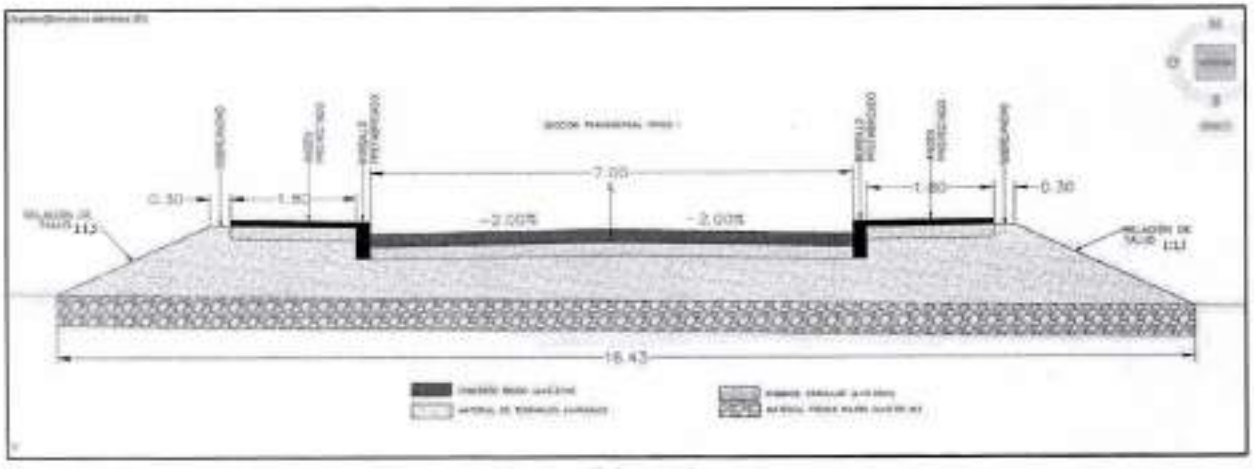
Fuente: Elaboración propia.
Ilustración 6 Diseño en perfil.

- ✓ **Secciones transversales y taludes**: Las secciones transversales se diseñaron con taludes en una relación de 1:1,5 lo que proporciona mayor estabilidad a la vía. Esta modificación responde a la necesidad de garantizar la seguridad estructural de la vía, especialmente en zonas con terrenos inestables o con alto riesgo de deslizamientos. Adicional a lo anterior a la sección transversal se le propuesto un sobreancho de 30 cm después de la zona de anden, con el fin de evitar que los esfuerzos ocasionados por las cargas vehiculares sobrepasen la resistencia de los materiales minimizando daños a la estructura vial y deslizamiento de los taludes. **Ilustración 7.**

2209/k



CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Fuente: Elaboración propia
Ilustración 7 Sección transversal típica

Estos ajustes son esenciales para asegurar que el diseño geométrico de la vía sea adecuado a las condiciones del terreno, las necesidades de tráfico y los requisitos de seguridad vial. El componente de infraestructura vial, además, contribuye a mejorar la operatividad, confort, movilidad y conectividad de la zona, favoreciendo tanto a los usuarios como a los residentes cercanos.

Es importante detallar, nuestro profesional hidráulico se encuentra adelantando la revisión sobre este tramo y el resto que componen el alcance general del contrato, en busca de brindar las mejores condiciones de estabilidad, funcionalidad en la fase constructiva y operativa del proyecto; en el caso particular de villa fatima tiene como premisa evitar que los taludes proyectados se vean sometidos a saturación por la presencia de aguas lluvias que puedan acumularse en las áreas alrededor de este sector, una vez tengamos definidos estos conceptos y sus alternativas de solución, los colocaremos en conocimiento de la interventoría y entidad contratante, para su revisión y buscar definir la solución más apropiada.

Anexo: Diseños Geométrico Vial y Estructural de la Vía Ubicada en Salida de los Barrios San Antonio, Villa Fátima y Villa Sorrento Hacia la Calle 41.

Cordialmente,

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
C.C. 25.776.940 de Montería
REP LEG
CONSORCIO SINU URBANO.
NIT: 900.371.384-9

JAMILTON ECHEVERRI DIAZ
INGENIERO CIVIL. ESP. MSc
M.P.22202-269762 COR
Profesional Especialista
Proyecto.

Con copia: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL
Carrera 1w No. 32A - 49, Centro Verde

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

Montería, marzo 26 de 2025

Señores:
CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA
Carrera 5 No. 9-26 Sur Edificio Sabana Park, TO 2 OF 209
Cajica - Cundinamarca

REFERENCIA: CONTRATO N° LP-SIM-035-2024, PAVIMENTACION DE VIAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERIA

ASUNTO: CONCEPTO TECNICO SOBRE OBRA DE DRENAJE REQUERIDA PARA TRAMO VIAL VILLA FATIMA

Estimados, cordial saludo.

En el marco del proyecto de referencia, la Alcaldía Municipal entregó al contratista los estudios y diseños elaborados por la consultoría inicial. Previo al inicio de las obras de pavimentación, el contratista realizó una revisión detallada de los diseños con el propósito de asegurar que la infraestructura proyectada sea funcional y adecuada para las condiciones locales de drenaje.

Dicha revisión se fundamenta en la problemática existente en la ciudad de Montería, donde el sistema de drenaje presenta deficiencias que, en épocas de lluvia, generan inundaciones y prolongadas acumulaciones de agua en diversas zonas. Ante este contexto, se consideró fundamental verificar los diseños con el fin de garantizar que la solución adoptada permita una evacuación eficiente del caudal de escorrentía y responda a las necesidades reales de la vía.

Como resultado del análisis técnico, se identificó que en el tramo correspondiente al sector Villa Fátima no se contempla una obra de paso. Es importante resaltar que este tramo corresponde a una vía nueva, cuya construcción se proyecta en un nivel más elevado que el terreno natural, lo que generará una interrupción en la trayectoria natural de la escorrentía en una zona no intervenida y de futura proyección urbanística.

Con el objetivo de mitigar este impacto y garantizar el adecuado funcionamiento del drenaje, evitando afectaciones a los taludes, se propone la construcción de una obra de paso tipo box culvert de 1.0 x 1.0 m. A continuación, se presentan los cálculos hidrológicos e hidráulicos que sustentan esta propuesta.

1. ZONA DE ESTUDIO

En este capítulo se presentan las características generales de la zona de estudio, importantes para la contextualización previa a la realización del estudio hidrológico hidráulico.

1.1. Localización Del Proyecto

El proyecto se encuentra localizado en zona urbana del municipio del Montería, departamento de Córdoba, en el Sector Villa Fátima, con la localización presentada en las **Figura 1** y **Figura 2**.



Figura 1. Localización General.
Fuente: (Google, 2024)



Figura 2. Localización Especifica.
Fuente: (Google, 2024)

1.2. Antecedentes

El proyecto *"Pavimentación de Vias en Barrios de las Comunas 7 y 8 en el Municipio de Montería"* contempla el mejoramiento vial y la construcción de nuevas vías urbanas en diferentes sectores del municipio. El presente documento se enfoca en el sector Villa Fátima, donde se proyecta la construcción de una vía nueva de aproximadamente 432 metros de longitud.

Actualmente, el área de estudio corresponde a una zona no urbanizada, sin presencia de caminos existentes. Sin embargo, los estudios y diseños iniciales no consideraron el impacto que la vía tendría sobre el comportamiento de la escorrentía en la zona una vez construida la vía. Por este motivo, el contratista ha realizado una revisión complementaria con el objetivo de garantizar una infraestructura funcional que no genere impactos negativos en el entorno, teniendo en cuenta que en un futuro próximo esta área será urbanizada.

A partir de la evaluación hidrológica e hidráulica del proyecto, se concluye la necesidad de construir una obra de paso que permita la continuidad del flujo natural del agua, evitando que la vía en terraplén interrumpa su curso. El análisis detallado de esta evaluación se desarrolla en los capítulos siguientes.

2. METODOLOGIA

A continuación, en los siguientes numerales se desglosará la metodología a utilizar para el desarrollo del estudio hidráulico e hidrológico, abarcando los aspectos esenciales brindados por la normatividad colombiana y bibliografía existente.

2.1. Insumo

Para la realización del estudio hidráulico e hidrológico, es esencial contar con los siguientes insumos principales:

2.1.1. Sistemas de Información Geográficos (SIG)

Los sistemas de Información Geográficos serán herramientas de gran importancia en los estudios hidráulicos e hidrológicos toda vez que facilitarán la recopilación, análisis y visualización de datos espaciales relacionados con el agua como lo son cuerpos de agua, cuencas hidrográficas, redes de drenaje y otros aspectos.

Asimismo, facilitarán la integración de los modelos hidráulicos e hidrológicos con datos geoespaciales. Esto será crucial para simular el comportamiento de ríos, embalses y sistemas de drenaje bajo diferentes condiciones.

El modelo digital de terreno se contará como insumo para la creación de modelos hidráulicos que simularán como se mueven los caudales a través del terreno y definir el flujo superficial, áreas de drenaje y acumulación de estas. Este insumo será obtenido a partir de topografía convencional.

El insumo de líneas de roturas, curvas de nivel y niveles máximos de aguas, se adquirirán en el levantamiento topográfico, donde se utilizarán las herramientas de estaciones totales y GPS diferencial (DGPS) para capturar coordenadas X, Y, Z en puntos seleccionados del terreno. Se creará una red de estaciones en puntos estratégicos para maximizar la cobertura y minimizar errores de medición. Una vez

realizado el levantamiento topográfico, los datos se procesarán para generar un proyecto civil 3D, y se creará una superficie con curvas de nivel a partir de una nube de puntos o líneas de roturas que representará el terreno existente.

2.2. Análisis Pluviométrico

Este numeral se describe la metodología a implementar correspondiente al análisis pluviométrico del proyecto, se mencionarán los parámetros para el cálculo del caudal de escorrentía de diseño, así como los métodos a aplicar para este análisis.

2.2.1. Registros Históricos de Datos Hidrometeorológicos

Durante el análisis pluviométrico se consultará en la página web DHIME del IDEAM (IDEAM, 2024) las estaciones pluviométricas cercanas a la zona de estudio que cuenten con datos de precipitación máxima en 24 horas a escala multianual para el periodo de internes (últimos 15 a 30 años), estos datos serán descargados para cálculo de la precipitación máxima en 24 horas promedio, dato que será ingresado en la elaboración de las curvas IDF.

Teniendo en cuenta la ubicación del proyecto en referencia, se seleccionará una estación pluviométrica conforme a la cercanía al área de estudio, en caso contrario, es decir que la estación se encuentre distante a la zona de trabajo, se tomarán estaciones pluviométricas circundantes y se realizará el cálculo de precipitación mediante el método de Isoyetas, el cual consiste en trazar curvas de igual precipitación para un periodo de retorno específico mediante un proceso de interpolación de puntos con tres coordenadas que incluyen la ubicación de las estaciones y la cantidad de precipitación (latitud, longitud, precipitación) lo que permite generar un mapa de contornos, a partir del cual se obtiene la precipitación máxima y media en 24 horas de la zona de interés o por isoyetas que es una herramienta utilizada para estimar la precipitación media en un área cuando se tienen datos de estaciones meteorológicas dispersas, generando interpolaciones entre cada estación de medición.

2.2.2. Tiempo de Retorno (TR)

El tiempo o periodo de retorno es un evento con una magnitud dada que puede definirse como el intervalo de recurrencia promedio entre eventos que igualan o exceden una magnitud especificada, es decir, la probabilidad de ocurrencia de un evento en cualquier observación es el inverso de su periodo de retorno, como se muestra en la **Ecuación 1**.

$$P(X \geq X_T) = \frac{1}{T}$$

Ecuación 1. Determinación del Tiempo de Retorno.
Fuente: (Chow V. T., 1994).

Conforme a lo anterior, se deduce que el periodo o tiempo de retorno está asociado a eventos hidrológicos máximos al tiempo esperado máximo en años para que el caudal pico de la creciente sea igualado o excedido, por tal motivo está mancomunado al análisis de frecuencia de precipitaciones máximas en 24 horas. Por otra parte, según la normativa colombiana los periodos de retornos son asociados y/o seleccionados a las

características de la estructura hidráulica a construir. Por tanto, tal selección se realizará en función de las condiciones de drenaje y las clasificaciones establecidas en la **Tabla 1** y **Tabla 2.**

PERIODOS DE RETORNO - MANUAL DE DRENAJE VIAL	
Tipo de Obra	**Tr (años)**
Cunetas	5
Zanjas de Coronación	10
Estructuras de Caída	10
Alcantarillas 0.90 m	10
Alcantarillas > 0.90 m	20
Puentes Luz < 10 m	25
Puentes 10 m < luz < 50 m	50
Puentes luz ≥ 50 m	100
Drenaje Subsuperficial	2

Tabla 1. Períodos de retorno recomendados según obra de drenaje vial.
Fuente: Tabla 2.8 manual de drenaje vial INVIAS.

Características del Área de Drenaje	Tiempo o Periodo de Retorno (años)
Tramos iniciales en zonas residenciales con áreas tributarias menores de 2 hectáreas.	3
Tramos iniciales en zonas comerciales o industriales, con áreas tributarias menores de 2 hectáreas.	5
Tramos de alcantarillado con áreas tributarias entre 2 y 10 hectáreas.	5
Tramos de alcantarillado con áreas tributarias mayores a 10 hectáreas.	10
Canales abiertos que drenan áreas menores a 1000 hectáreas.	50
Canales abiertos en zonas planas y que drenan áreas mayores a 1000 hectáreas.	100
Canales abiertos en zonas montañosas (altas velocidades) o media ladera, que drenan áreas mayores a 1000 hectáreas.	100

Tabla 2. Periodos de retorno recomendados según área de drenaje.
Fuente: (Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, 2017).

2.2.3. Elaboración de Curvas IDF

Las curvas IDF se definen como la representación gráfica de una intensidad de precipitación (mm/h) que puede variar durante la duración de una tormenta, para una duración en intervalos iguales en minutos u horas desde el inicio hasta el fin de la lluvia asociado a un periodo de retorno llamado frecuencia. Se elaborarán con información de precipitaciones obtenidas de estaciones meteorológicas, ya sea información de pluviogramas, pluviógrafos o mapas isoyetales, y son de gran importancia para el diseño de estructuras hidráulicas, ya que permiten calcular la intensidad de precipitación.

Para la elaboración de las curvas IDF se utilizará la ecuación sintética de Díaz – Granados (**Ecuación 2**) el cual cuenta con coeficientes de regresión según la región de país (Ver **Tabla 3**).

Región	Coeficientes de Regresión			
	a	b	c	d
Andina	0.94	0.18	0.66	0.83
Orinoquia	5.53	0.17	0.63	0.42

2291/k

Región	Coeficientes de Regresión			
	a	b	c	d
Pacífica	13.92	0.19	0.58	0.20
Caribe	24.85	0.22	0.50	0.10

Tabla 3. Coeficientes para cálculo de curvas IDF sintéticas Regionalizadas.
Fuente: Curvas IDF sintéticas Díaz-Granados.

$$I = a\,\frac{T^b}{t^c}\,M^d$$

Ecuación 2. Regionalización de Intensidad.
Fuente: (Vargas & Díaz - Granados, 1998).

Donde:

- I = Intensidad de precipitación (mm/h)
- T = Periodo de retorno (años)
- t = Tiempo de duración (min)
- M = Precipitación media en 24 horas (mm)
- a, b, c, d: coeficientes de regresión para la región de interés (**Tabla 3**)

2.3. Análisis Morfométrico

Mediante este análisis cuantitativo se buscará conocer las características físicas de las áreas aferentes aportantes a las estructuras hidráulicas. Es necesario realizar la delimitación de las áreas tributarias de las estructuras a analizar; en este caso este ejercicio se realizará en función del comportamiento de drenaje de las zonas de influencia obtenidos de los insumos mencionados en el **numeral 2.1.1.**

Es fundamental comprender las distintas geoformas y el comportamiento topográfico de la zona de influencia en función de los puntos de análisis específicos. Para lograr esto, la consultoría empleará diversos datos topográficos y geomáticos, incluyendo el Modelo Digital del Terreno (DTM) en formatos .tiff. Estos datos se obtendrán mediante la topografía convencional realizada sobre la zona del proyecto y se reproducirán en el software Global Mapper.

Una vez cargados en Global Mapper, se procederá a generar los contornos de los insumos topográficos para definir con precisión la delimitación de la cuenca hidrográfica. Esta delimitación es crucial, ya que tiene un impacto directo en el análisis hidrológico subsiguiente. El archivo resultante será exportado a Google Earth en formato .kmz, donde se llevará a cabo una verificación detallada del relieve.

Luego, en Google Earth, se procederá a definir con exactitud el área de las cuencas hidrográficas y sus cauces principales. Parámetros claves que se evaluarán incluyen la longitud del cauce, la pendiente media del cauce, el área de la cuenca y la pendiente media de la cuenca. Esta evaluación detallada permite una comprensión precisa del comportamiento del agua en el sistema y es fundamental para la planificación y gestión adecuada del recurso hídrico.

2.4. Análisis Hidrológico

Este apartado detalla la metodología empleada para el análisis hidrológico del proyecto, incluyendo la especificación de los parámetros necesarios para el cálculo del caudal de escorrentía de diseño. Se abordarán los métodos analíticos y las fórmulas a utilizar en función de las características y tipos de cuenca analizados.

Primero, se identificarán y definirán los parámetros clave para la determinación del caudal de escorrentía, tales como la intensidad de precipitación, el tiempo de concentración, el coeficiente de escorrentía y el área de la cuenca. Estos parámetros son esenciales para realizar una estimación precisa del caudal de diseño en condiciones específicas de lluvia.

Los resultados obtenidos serán cruciales para la planificación y el diseño de infraestructuras hidráulicas y para la gestión eficiente de recursos hídricos en el proyecto.

2.4.1. Coeficiente de rugosidad (n)

El coeficiente de rugosidad es un parámetro utilizado en hidráulica para calcular la resistencia al flujo en canales y conductos abiertos. Se emplea en la fórmula de Manning, que es una de las ecuaciones más comunes para estimar el caudal de agua y la velocidad del flujo en estos sistemas. El coeficiente de rugosidad (η) se seleccionará en función de la cobertura del suelo y se tomará como referencia de los valores establecidos en la **Tabla 4**.

Rugosidad de Manning para Canales Abiertos			
Tipo de Canal y Descripción	Mínimo	Normal	Máximo
Corrientes Naturales			
Corrientes Menores (ancho superficial en nivel creciente < 31 metros)			
a. corrientes en planicies			
1. Limpias, rectas, máximo nivel, sin montículos ni pozos profundos.	0.025	0.030	0.033
2. Igual al anterior, pero con más piedras y malezas.	0.030	0.035	0.040
3. Limpio, serpenteante, algunos pozos y bancos de arena.	0.033	0.040	0.045
4. Igual al anterior, pero con algunos matorrales y piedras.	0.035	0.045	0.050
b. concreto			
1. Alcantarilla, recta y libre de basuras.	0.010	0.011	0.013
2. Alcantarilla con curvas, conexiones y algo de basuras.	0.011	0.013	0.014
3. Bien terminado.	0.011	0.012	0.014
4. Alcantarillado de aguas residuales, con pozos de inspección, entradas, etc, recto.	0.013	0.015	0.017
5. Sin pulir, formaleta o encofrado metálico.	0.012	0.013	0.014
6. Sin pulir, formaleta o encofrado en madera lisa.	0.012	0.014	0.016
7. Sin pulir, formaleta o encofrado en madera rugosa.	0.015	0.017	0.020

Tabla 4. Valores de coeficiente de rugosidad.
Fuente: Tabla 5.6 (Chow V. , Hidráulica de Canales Abiertos, 1959).

2.4.2. Tiempo de concentración

Se refiere al tiempo mínimo necesario para que los diferentes puntos espaciales de un área de drenaje estén aportando las escorrentías superficiales y de forma simultánea a un punto de salida o de convergencia hidráulica de la cuenca. El cálculo del tiempo de concentración permitirá dimensionar estructuras hidráulicas como canales abiertos o tuberías, siendo una variable sumamente importante para la determinación del caudal, ya sea por el método precipitación – escorrentía o el método por abstracción. Por tanto, diferentes autores al entender la importancia de este parámetro a la hora de evaluar el Tc en el diseño hidrológico desarrollaron diferentes modelos empíricos para la estimación de este parámetro.

Las fórmulas que actualmente se utilizan para el cálculo del tiempo de concentración tienen uso específico según el tipo de cuenca donde se va a emplear, tamaño de la cuenca, pendiente de la misma y variables de

2292/K

cobertura y precipitación; sin embargo, la precisión a la hora de calcular el caudal puede variar considerablemente por la variabilidad que se da en el resultado entre una y otra ecuación.

La estimación del Tc de las diferentes áreas de drenaje se calculará con el promedio de diferentes modelos utilizados para el cálculo de esta variable dependiendo si el proyecto corresponde a urbanístico o no urbanístico.

Ahora bien, si durante el proceso de cálculo del tiempo de concentración, el valor hallado es inferior a 10 min, se seleccionará como mínimo 15 minutos para no sobre estimar el valor de la intensidad de precipitación, ya que 15 minutos se considera el valor crítico del Tc (Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, 2017)

En la **Tabla 5** se detallan las diferentes ecuaciones para el tiempo de concentración para proyectos urbanísticos, que incluyen proyectos de infraestructuras viales urbanas.

2.4.1. Determinación de Caudal: Modelo Precipitación - Escorrentía

La determinación del caudal es esencial para el diseño de las estructuras hidráulicas, ya que con este valor se determina el tamaño y la capacidad necesaria para manejar el flujo de agua y garantizar la seguridad y funcionalidad de estas estructuras. De la misma manera, es clave para prever y gestionar inundaciones e implementación de medidas preventivas para protección de áreas vulnerables.

Para la determinación del caudal por medio del modelo precipitación – escorrentía, se implementará el cálculo del caudal por el Método Racional basado en modelos de abstracción con un raciocinio simple, el cual será aplicado en cuencas menores de 250 ha como se recomienda en el Manual de Drenaje para Carreteras (Ministerio de Transporte; INVÍAS, 2011). Para la estimación del caudal por este método, se empleará la **Ecuación 3**.

$$Q = 0.278\, C * I * A$$

Ecuación 3. Caudal de escorrentía por el método racional.
Fuente: (Monsalve Sáenz, 1999).

Donde:

Q = Caudal de escorrentía en (m^3/s)

C = Coeficiente de escorrentía

I = Intensidad de precipitación en (mm/h)

A = Área de la cuenca en (km^2)

Ecuación	Formulación	Variables	Aplicaciones, Limitaciones Y Consideraciones De Resultados Obtenidos
Ecuación de Kirpich (Kirpich, 1940).	$Tc = 0.0663 \left(\frac{Ls^{3}}{Sc}\right)^{0.385}$	Tc = Tiempo de concentración (hr) Ls = Longitud del cauce (km) Sc = Pendiente media del cauce (m/m)	Kirpich (1940) calibró dos modelos empíricos para estimar el tiempo de concentración en pequeñas cuencas en Pensilvania y Tennessee, con áreas que variaban entre 0,4 y 45,3 ha, con pendientes medias entre 3% y 10%. McCuen et al (1984) demostró que este método tiene tendencia a subestimar el Tc en un 75% en cuencas urbanizadas con área entre 8 y 16 km², en las cuales predominaba el flujo de canal. Gericke, O. J., & Smithers, J. C. (2016), demostraron que al emplear esta ecuación en cuencas con áreas que variaban entre 17.35 y 508 km², y pendiente medio entre 0.0173 y 0.1029 m/m, obtuvieron los sesgos positivos más pequeños (error medio de 16.8 horas y desviación estándar de 37.1%).
California Culvert Practice (California Division of Highways 1960)	$Tc = 0.951 Ls^{1.155} \Delta H^{-0.385}$	Tc = Tiempo de concentración (hr) ΔH = diferencia elevación del canal principal (m) La = Longitud del cauce (km)	Método desarrollado por la división de carreteras de california (1960), para pequeñas cuencas montañosas de California (Sharifi & Hosseini, 2011) y se obtuvo con datos de pequeñas cuencas en los EE.UU. con áreas menores de 40.47km² (Kaufmann, Almeida, Anache, Steffen, & Alves, 2014). Lo anterior concuerda con los resultados obtenidos por Ravazzani, G., Bonarelli, L., Cislaghi, A., & Mancini, M. (2019), donde estimaron el tiempo de concentración en 46 cuencas de del río Po con áreas entre 56 y 1.586 km² y pendientes de terrenos montañosos con valores oscilando entre 0.022 y 0.268 m/m. Los resultados mostraron valores de SMC = 8.21 horas, valores que en términos generales subestimaron moderadamente los valores del Tc, sin ser el peor ni el mejor resultado.
Método de Carter (Carter, 1961)	$Tc = 0.0977 Ls^{0.6} Sc^{-0.3}$	Tc = Tiempo de concentración (hr) Ls = Longitud del cauce (km) Sc = Pendiente media del cauce (m/m)	Método desarrollado para cuencas urbanas con áreas menores de 20,8 km² y canales con longitud inferior a 11,3 km (Shanfi & Hosseini, 2011). Se recomienda para cuencas cuyo cauce principal tiene un flujo de canales naturales y entre 0.013 y 0.025, (Salini, E. T. 2017), de ALMEIDA, I. K., ALMEIDA, A. K., ANACHE, J. A. A., STEFFEN, J. L., & SOBRINHO, T. A. (2014), afirman que esta ecuación se desarrolló a partir de datos de cuencas urbanas.
Método TxDOT (1994).	$Tc = 0.369986(1.1 - C)Ls^{0.5} Sc^{-0.333}$	Tc = Tiempo de concentración (hr) Ls = Longitud del cauce (km) Sc = Pendiente media del cauce (m/m) C = Coeficiente de escorrentía método Racional	Resulta de la modificación al modelo del método de la agencia federal de aviación (FAA, 1970) (Citado en (Li & Chibber, 2008). El departamento de transporte de Texas (TxDOT), adoptó en su manual de diseño hidráulico, la metodología planteada anteriormente para estimar el Tc en cuencas de la región de Texas (Parag, Thompson, Cleveland, & Pradhan, Variations of Time of Concentration Estimates Using NRCS Velocity Method, 2007). Li, M. H., Chibber, P., & Cahill, A. T. (2005) emplearon esta ecuación para comparar el valor del Tc con los resultados obtenidos del tiempo de viaje en una prueba de escorrentía por impulso para la cual hallaron una ecuación. Concluyen que el método TxDOT tiende a sobre estimar el valor del Tc, arrojando resultados más bajos en superficies de arcilla, asfalto y concreto, mientras que el grupo más alto indica el resultado en pastos.
Simas - Hawkins		Tc = Tiempo de concentración (hr) A= Area de la cuenca en (Km2)	Método desarrollado en 168 cuencas de los Estados Unidos con áreas entre 0.001 y 14 km². de ALMEIDA, I. K., ALMEIDA, A. K., ANACHE, J. A. A., STEFFEN, J.

Ecuación	Formulación	Variables	Aplicaciones, Limitaciones Y Consideraciones De Resultados Obtenidos
(2002, Fang (2008)	$Tc = \frac{0.3224^{0.594}}{La^{0.594} Sc^{0.35}} \left[\frac{25400}{CN} - 254\right]^{0.7}$	La = Longitud del cauce (km)	L., & SOBRINHO, T. A. (2014), en su estudio utilizaron en una cuenca hidrográfica 10 metodologías empíricas para el cálculo del Tc, dentro de las cuales, el método de Simas - Hawkins fue clasificado en un grupo en el cual esta ecuación es apropiada para cuencas naturales.
		Sc = Pendiente media del cauce (m/m)	
		CN = Número de curva	
Ecuación de Ventura (Vahabzadeh, Saleh, Safari, & Khosravi, 2013)	$Tc = 0.067 \frac{La^{0.155}}{\left(\frac{\Delta H}{1000}\right)^{0.385}}$	Tc = Tiempo de concentración (hr)	Esta ecuación es aplicable a cuencas pequeñas (Vahabzadeh, Saleh, Safari, & Khosravi, 2013). Los autores encontraron que, en una de las cuencas de estudio, la cual se subdividió en 6 subcuencas con pendientes que oscilaban entre 0.002027 y 0.024079 m/m y longitud del cauce principal entre 52.389 y 15.345 km, el método de Ventura, fue el segundo con mejores resultados con un valor del EMC de 3 horas. Esta ecuación es utilizada en flujo de canales.
		La = Longitud del cauce (km)	
		ΔH = Desnivel de la cuenca (km)	

Tabla 5. Determinación del Tiempo de Concentración (Tc) para proyectos urbanísticos.
Fuente: elaboración propia.

2.4.1.1. Coeficiente de escorrentía (C)

El coeficiente de escorrentía C es la variable más sensible en la aplicación del método racional para la estimación de la escorrentía máxima en una cuenca hidrográfica. Este coeficiente representa la fracción de la precipitación que se convierte en escorrentía superficial y tiene una influencia significativa en la determinación de la tasa de escorrentía pico en relación con la intensidad de la lluvia para el área de drenaje en cuestión.

La selección del coeficiente de escorrentía C se llevará a cabo considerando una variedad de factores relacionados con las características físicas y la cobertura del suelo de la cuenca. Este coeficiente se ajusta en función del período de retorno del evento de precipitación, que es el intervalo de tiempo esperado entre eventos de lluvia de igual o mayor intensidad. El valor para la cobertura del suelo se obtendrá de la **Tabla 6**, en donde se observa que el coeficiente de escorrentía está asociado al periodo de retorno.

Coeficientes de Escorrentía para ser usados en el Método Racional						
Características de la Superficie	Periodo de Retorno (años)					
	2	5	10	25	50	100
Áreas Desarrolladas						
Asfáltico	0.73	0.77	0.81	0.86	0.90	0.95
Concreto / Techo	0.75	0.80	0.83	0.88	0.92	0.97
Zonas Verdes (jardines, parques, etc)						
Condición pobre (cubierta de pasto menor del 50% del área)						
Plano (0 - 2%)	0.32	0.34	0.37	0.40	0.44	0.47
Promedio (2 - 7%)	0.37	0.40	0.43	0.46	0.49	0.53
Pendiente superior a 7%	0.40	0.43	0.45	0.49	0.52	0.55
Condición promedio (cubierta de pasto del 50 al 75% del área)						
Plano (0 - 2%)	0.25	0.28	0.30	0.34	0.37	0.41
Promedio (2 - 7%)	0.33	0.36	0.38	0.38	0.45	0.49
Pendiente superior a 7%	0.37	0.40	0.42	0.42	0.49	0.53
Condición buena (cubierta de pasto mayor del 75% del área)						
Plano (0 - 2%)	0.21	0.23	0.25	0.29	0.32	0.36
Promedio (2 - 7%)	0.29	0.32	0.35	0.39	0.42	0.46
Pendiente superior a 7%	0.34	0.37	0.40	0.44	0.47	0.51
Áreas No Desarrolladas						
Áreas de Cultivos						
Plano (0 - 2%)	0.31	0.34	0.36	0.40	0.43	0.47
Promedio (2 - 7%)	0.35	0.38	0.41	0.44	0.48	0.51
Pendiente superior a 7%	0.39	0.42	0.44	0.48	0.51	0.54
Pastizales						
Plano (0 - 2%)	0.25	0.28	0.30	0.34	0.37	0.41
Promedio (2 - 7%)	0.33	0.36	0.38	0.42	0.45	0.49
Pendiente superior a 7%	0.37	0.40	0.42	0.46	0.49	0.53
Bosques						
Plano (0 - 2%)	0.22	0.25	0.28	0.31	0.35	0.39
Promedio (2 - 7%)	0.31	0.34	0.36	0.40	0.43	0.47
Pendiente superior a 7%	0.35	0.39	0.41	0.45	0.48	0.52

Tabla 6. Valores de coeficiente de escorrentía referencia.
Fuente: Tabla 15.1.1 Ven T Chow (Chow, Maidment, & Mays, Hidrología Aplicada, 2000).

2294 | 1

2.4.1.2. Intensidad de precipitación

La selección de la intensidad de precipitación será calculada de la ecuación sintética de Diaz-Granados mencionada en el **numeral 2.2.1**.

2.4.2. Dimensionamiento Hidráulico De Estructuras

Para realizar el análisis hidráulico se deberá conocer las variables fundamentales, ya sean dependientes o independientes. De igual forma, se deberá conocer el intervalo de las magnitudes con que se calcularán o estimarán en el diseño hidráulico para garantizar el buen funcionamiento del proyecto.

2.4.2.1. Velocidad Máxima Permitida

Obedece a velocidades máximas permitidas para evitar que se presente el fenómeno de la erosión en el cuerpo de la cuenca. El control de velocidad se realizará en función del caudal de diseño obtenido durante la modelación hidráulica por medio de la **Ecuación 4** y tomando los valores de referencia de la **Tabla 7**.

$$V = \frac{1}{n} R(h)^{2/3} \sqrt{S}$$

Ecuación 4. Fórmula de Manning.
Fuente: (Chow V. , Hidráulica de Canales Abiertos, 1959)

Material	Velocidad Máxima (m/s)
Ladrillo común	3.0
Ladrillo vitrificado	5.0
Arcilla vitrificada (gres)	4.0
Concreto 175 kg/cm²	6.0
Concreto 210 kg/cm²	10.0
Concreto 280 kg/cm²	15.0
Concreto 350 kg/cm²	20.0

Tabla 7. Valores máximos de velocidades en canales revestidos.
Fuente: Tabla 4.2 Manual de drenaje vial INVIAS.

2.4.2.2. Coeficiente de rugosidad (n)

El coeficiente de rugosidad se seleccionará en función de la cobertura del suelo y se toma como referencia de los valores establecidos en la **Tabla 4**.

2.4.2.3. Caudal de Diseño

Los caudales de diseño se extraerán del análisis hidrológico previamente realizado según lo metodología aplicada en el **numeral 2.4.1**.

2.4.2.4. Pendiente

La pendiente se seleccionará del insumo de diseño vertical de la vía. Para el análisis hidráulico se seleccionarán las pendientes de la topografía de zona de estudio, típicamente en zonas planas, la pendiente de diseño obedece a la diferencia de nivel de los dos extremos en relación con la distancia horizontal, pendiente expresada en **m/m** y varía según topografía.

2.4.3. Modelación Hidráulica con HY8

El Software programa HY8 es una herramienta integral para el análisis y diseño de estructuras de drenaje y alcantarillado, precisamente Box Culvert y Alcantarillas, proporcionando capacidades avanzadas para

modelar el flujo de agua, evaluar el rendimiento de estructuras hidráulicas y garantizar el cumplimiento de normativas. El cual, permitirá evaluar aspectos claves como la capacidad de carga, el dimensionamiento adecuado y la estabilidad estructural simulando el comportamiento del flujo de agua a través de sistemas de drenaje, considerando variables como la pendiente, el diámetro del conducto y las características del terreno. Esto permitirá prever posibles problemas como el desbordamiento o la obstrucción.

El software utiliza una variedad de ecuaciones y métodos basados en la hidráulica de flujo abierto y cerrado para evaluar el comportamiento del flujo a través de alcantarillas.

- Ecuaciones de flujo uniforme y no uniforme: utiliza la ecuación de Manning para flujos uniformes en canales abiertos y conductos parcialmente llenos.
- Ecuaciones de Pérdidas por entrada y salida: Basadas en coeficientes empíricos que dependen del tipo de entrada y de la geometría de la estructura.
- Ecuaciones de Pérdidas por fricción: Calculadas usando la ecuación de Manning o ecuaciones específicas para flujo cerrado.
- Ecuaciones de control de flujo: Teniendo en cuenta si la capacidad de la estructura está controlada por la entrada o por la salida.
- Métodos de diseño basados en el régimen de flujo: esto es determinado cuando la estructura esté completamente llena (flujo a presión – sumergido) o en caso contrario, que esté parcialmente llena donde el flujo es impulsado parcialmente por la gravedad (flujo libre).
- Ecuaciones de continuidad y energía: Para balancear el caudal y la energía en diferentes secciones de la alcantarilla, incluyendo cambios en la pendiente y en las características del flujo.

Para la implementación de dicho Software será necesario definir una serie de parámetros los cuales serán ingresados y servirá para el chequeo de las estructuras hidráulicas, en la **Tabla 8** se presenta las variables de diseño.

VARIABLES DE DISEÑO
Tipo de estructura
Tipo Área (Google Earth)
Abscisas de localización de estructuras
Caudal de diseño (Desing Flow) (m3/s)
Geometría del canal (Channel Type)
Ancho de la base del canal a la salida (Botton Width) (m)
Relación del talud del canal (Side Slope)
Pendiente dentro de la estructura (m/m)
Pendiente del canal aguas abajo (Channel Slope) (m/m)
Coeficiente de rugosidad del canal (Manning's Channel)
Cota a la salida de la estructura (Channel Invert Elevation) (msnm)
Abscisa de la estructura respecto a la vía (First Roadway Station)
Longitud de la cresta (Crest Lenght) (m)
Cota de la corona de la vía (Crest Elevation) (msnm)
Material carpeta de la estructura (Roadway Surface)
Ancho de la estructura sobre la vía (Top Width) (m)

2295

VARIABLES DE DISEÑO
Diámetro (Diameter) (mm)
Ancho de la estructura (Span) (mm)
Altura de la estructura (Rise) (mm)
Coeficiente de rugosidad de la estructura (Manning's)
Tipo de estructura (Culvert Type) = Side – Tapered
Angulo entre salida del agua y aleta (Tapered Inlet Edge) (26-45°)
Ancho final de aletas (Face Width) (mm)
Talud de las aletas (Side Taper 4:1 to 6:1)
Abscisa a la entrada de la estructura (Inlet Station)
Cota a la entrada de la estructura (Inlet Elevation) (msnm)
Abscisa a la salida de la estructura (Outlet Station)
Cota a la salida de la estructura (Outlet Elevation) (msnm)
Numero de cajones (Number of Barrels)

Tabla 8. Parámetros necesarios para análisis en HY-8.
Fuente: Elaboración propia.

3. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados de los análisis y cálculos realizados para el componente hidrológico e hidráulico. A partir de estas evaluaciones, se determinaron las siguientes consideraciones hidráulicas necesarias para garantizar el adecuado funcionamiento del sistema de drenaje en el corredor vial:

- Construcción de un box culvert en la abscisa K0+106, con una longitud de 17.3 m y dimensiones internas de 1.0 x 1.0 m, con el fin de permitir el paso eficiente de la escorrentía.
- Establecimiento de taludes de relleno del corredor vial con una pendiente de 1:2 para reducir la velocidad del flujo superficial hacia los puntos bajos del tramo, minimizando el riesgo de erosión en los taludes.

3.1. Análisis Hidrológico

En este inciso se presentan los resultados de cálculo de todas las variables necesarias para determinar los caudales de escorrentía de diseño.

3.1.1. Morfometria

A continuación, se presentan los parámetros morfométricos obtenidos del análisis realizado. En la **Figura 3** se presenta el DTM generado con topografía convencional, reproducido en Global Mapper, en la **Figura 4** se presenta la generación de la distribución de las cuencas con el mismo software, evidenciando que el tramo vial genera una divisoria a lo largo de las áreas de drenaje actuales. En la **Figura 5** se presenta el área de drenaje final delimitada. La obra de paso fue ubicada en el punto más bajo de la cuenca.

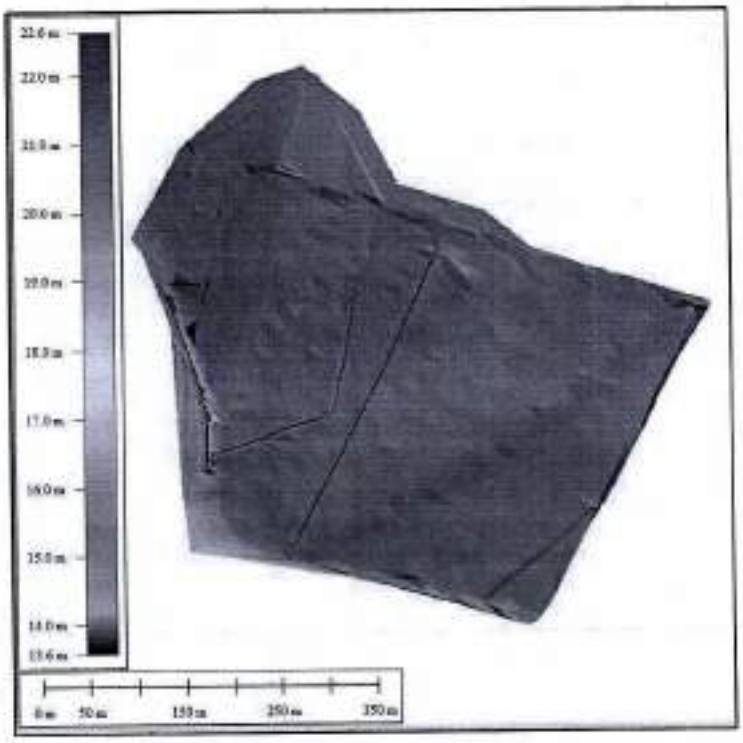


Figura 3. DTM.
Fuente: elaboración propia – reproducción en Global Mapper.

3.1.1.1. Cálculo de Parámetros Morfométricos para Cuencas de Estudio

Se realizó el cálculo de parámetros morfométricos en función de la definición de las áreas aferentes para la estructura hidráulica. Se presentan en la **Tabla 9** los parámetros morfométricos calculados para las diferentes cuencas delimitadas.

Zona	Estructura	Área (m^2)	Área (Ha)	Cálculo de Caudal	Perimetro (m)	Lc (m)	Elev Max	Elev Min	Pendiente (%)
Villa Fátima	Box Culvert	7,370.00	0.737	Racional	602	156.0	16.19	15.78	0.26%

Tabla 9. Parámetros morfométricos de las cuencas delimitadas.
Fuente: Elaboración propia



Figura 4. Distribución del drenaje en la zona de estudio.
Fuente: elaboración propia en Global Mapper – reproducido en Google Earth Pro.



Figura 5. Delimitación de Área de Drenaje.
Fuente: elaboración propia en Planos de Diseño.

3.1.2. Estación Meteorológica

Para definir la precipitación promedio se realizará un análisis de isoyetas con las estaciones del IDEAM existentes alrededor de la zona de estudio cuyas características son presentadas en la **Tabla 10.**

ESTACIÓN	CODIGO	LATITUD	LONGITUD	ELEVACION
Aeropuerto Los Garzones	13035501	8.8258	-75.8251	20
Boca de la Ceiba	13070070	8.8299	-75.8561	20
Carrizal	13070110	8.6819	-75.7535	40
Sabanal	13070280	8.7886	-75.7514	10
San Anterito	13060010	8.5578	-75.8611	75
Santa Cruz Hacienda	13050020	8.6675	-76.1239	220
Santa Lucia	13050010	8.8486	-76.0453	120

Tabla 10. Estaciones pluviométricas para cálculo de precipitación.
Fuente: DHIME (IDEAM, 2024).

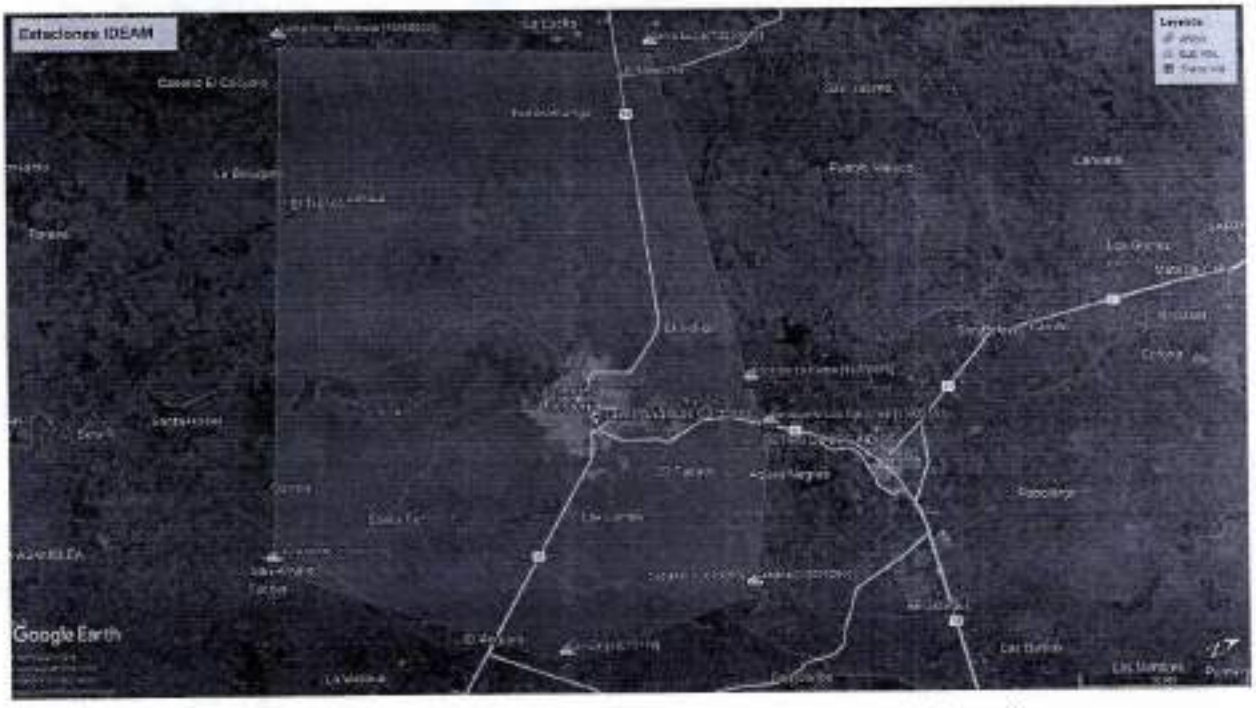


Figura 6. Localización de la Estación Pluviométrica con respecto a las vías de estudio.
Fuente: elaboración propia con información del IDEAM.

3.1.1. Cálculo de la precipitación media

Para la determinación de la precipitación media se seleccionaron los valores de precipitación máxima en 24 horas de las estaciones meteorológicas puesto que tiene mejor adaptación a las condiciones de la zona de estudio, debido que este proyecto se encuentra ubicado en una zona con latitud media, donde las lluvias ciclónicas tienen gran influencia en su comportamiento hidrológico, por consiguiente, al seleccionar la variable precipitación media se produce una mayor seguridad en el diseño.

En la **Figura 7** se presenta la elaboración de las isoyetas con los valores de precipitación media máxima en 24 h a escala multianual para la diferentes estaciones y la localización del proyecto.

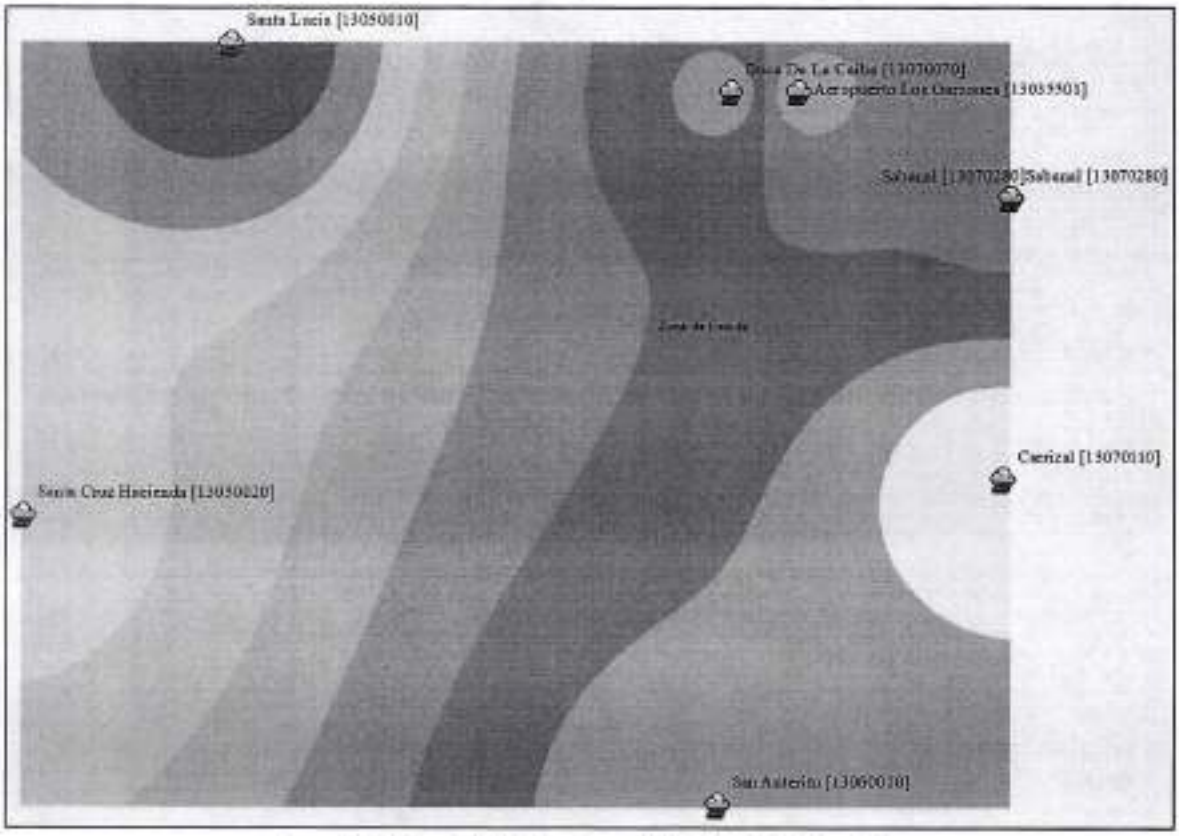


Figura 7. Elaboración de Isoyetas con Estaciones Seleccionadas.
Fuente: elaboración propia con información del IDEAM.

ESTACIÓN	PRECIPITATION MEDIA MAX 24H(MM)
Aeropuerto Los Garzones	80.26
Boca de la Ceiba	96.29
Carrizal	102.44
Sabanal	86.74
San Anterito	96.50
Santa Cruz Hacienda	71.42
Santa Lucia	59.61
Zona de Estudio	**88.87**

Tabla 11. Cálculo de la precipitación media.
Fuente: (IDEAM, 2023)

CALCULO DE INTENSIDAD PARA GENERACIÓN DE CURVAS IDF								
Análisis para curvas IDF cálculos con curvas sintéticas región caribe (Diaz Granados)								
Tiempo de Duracion en Horas (t)		Periodo de Retorno en Años (TR)						
Minutos	Horas	2	5	10	25	50	100	
5.0	0.08	157.04	192.12	223.77	273.74	318.83	371.36	
10.0	0.17	111.05	135.85	158.23	193.56	225.45	262.59	
15.0	0.25	90.67	110.92	129.19	158.04	184.08	214.40	
20.0	0.33	78.52	96.06	111.88	136.87	159.42	185.68	
25.0	0.42	70.23	85.92	100.07	122.42	142.59	166.08	
30.0	0.50	64.11	78.43	91.35	111.75	130.16	151.61	
35.0	0.58	59.36	72.61	84.58	103.46	120.51	140.36	
40.0	0.67	55.52	67.92	79.11	96.78	112.73	131.29	
45.0	0.75	52.35	64.04	74.59	91.25	106.28	123.79	
50.0	0.83	49.66	60.75	70.76	86.56	100.82	117.43	
55.0	0.92	47.35	57.93	67.47	82.54	96.13	111.97	
60.0	1.00	45.33	55.46	64.60	79.02	92.04	107.20	
65.0	1.08	43.56	53.28	62.06	75.92	88.43	103.00	
70.0	1.17	41.97	51.35	59.80	73.16	85.21	99.25	
75.0	1.25	40.55	49.60	57.78	70.68	82.32	95.88	
80.0	1.33	39.26	48.03	55.94	68.44	79.71	92.84	
85.0	1.42	38.09	46.60	54.27	66.39	77.33	90.07	
90.0	1.50	37.02	45.28	52.74	64.52	75.15	87.53	
95.0	1.58	36.03	44.07	51.34	62.80	73.15	85.20	
100.0	1.67	35.12	42.96	50.04	61.21	71.29	83.04	
105.0	1.75	34.27	41.92	48.83	59.74	69.58	81.04	
110.0	1.83	33.48	40.96	47.71	58.36	67.98	79.17	
115.0	1.92	32.75	40.06	46.66	57.08	66.48	77.43	
120.0	2.00	32.06	39.22	45.68	55.88	65.08	75.80	
125.0	2.08	31.41	38.42	44.75	54.75	63.77	74.27	
130.0	2.17	30.80	37.68	43.88	53.68	62.53	72.83	
135.0	2.25	30.22	36.97	43.06	52.68	61.36	71.47	
140.0	2.33	29.68	36.31	42.29	51.73	60.25	70.18	
145.0	2.42	29.16	35.68	41.55	50.83	59.21	68.96	
150.0	2.50	28.67	35.08	40.85	49.98	58.21	67.80	
155.0	2.58	28.21	34.51	40.19	49.17	57.26	66.70	
160.0	2.67	27.76	33.96	39.56	48.39	56.36	65.65	
165.0	2.75	27.34	33.44	38.95	47.65	55.50	64.65	
170.0	2.83	26.93	32.95	38.38	46.95	54.68	63.69	
175.0	2.92	26.55	32.47	37.82	46.27	53.89	62.77	
180.0	3.00	26.17	32.02	37.29	45.62	53.14	61.89	

INTENSIDAD DE LLUVIAS EN MM/HORAS

CALCULO DE INTENSIDAD PARA GENERACION DE CURVAS IDF								
Análisis para curvas IDF cálculos con curvas sintéticas región caribe (Diaz Granados)								
Tiempo de Duracion en Horas (t)		Periodo de Retorno en Años (TR)						
Minutos	Horas	2	5	10	25	50	100	
Valores promedio serie historica (mm)		88.87						
Coeficientes	a	24.85						
	b	0.22						
	c	0.50						
	d	0.10						

Tabla 12. Cálculo de intensidades regionalizadas para curvas IDF.
Fuente: Elaboración propia.

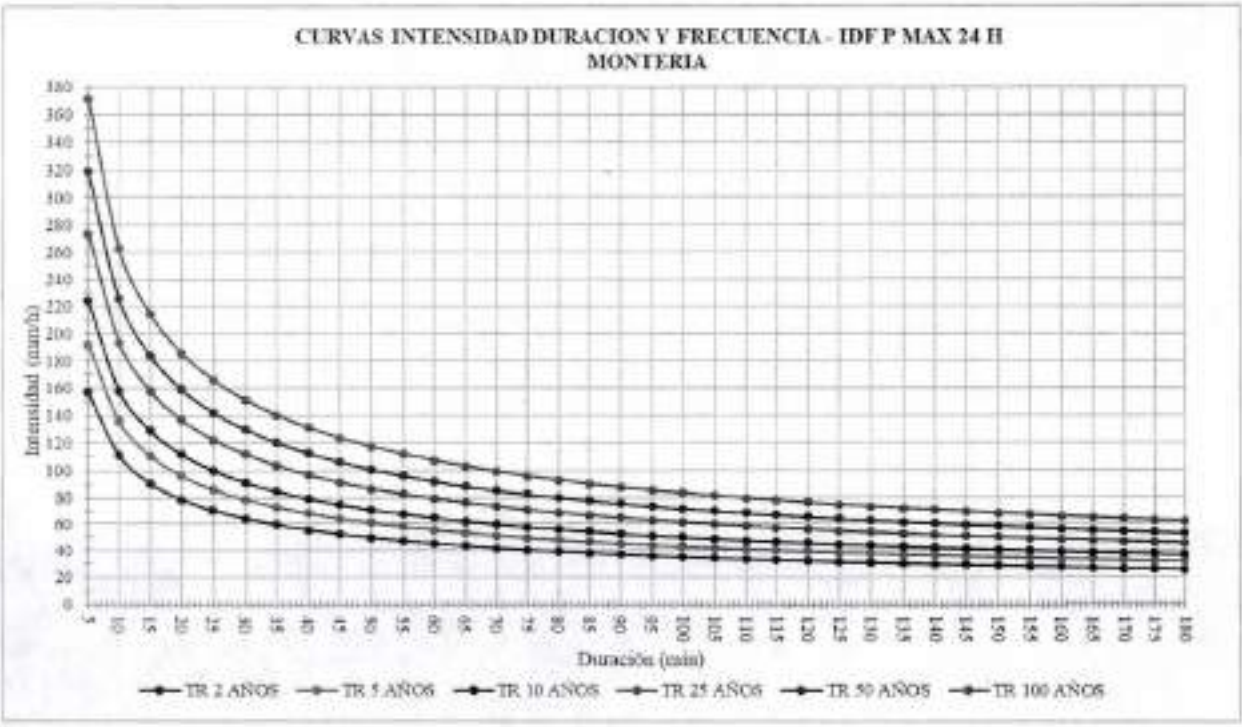


Gráfico 1. Curvas IDF.
Fuente: Elaboración propia.

3.1.2. Periodo de Retorno

En el **numeral 3.1.2** se presentaron las recomendaciones para la estimación de periodos de retorno según la normativa colombiana, teniendo en cuenta estos parámetros, se establecieron los siguientes periodos de retorno considerados por esta consultoria:

- Box culverts: 25 y 50 años.

Es importante señalar que, según la normativa vigente, el período de retorno recomendado para el diseño de box culverts es de 25 años. No obstante, la actualización del Manual de Drenaje de Carreteras de 2025 establece un incremento en este valor a 50 años.

Dado que esta actualización aún no ha entrado completamente en vigor, la modelación del box culvert se realizó considerando un período de retorno de 25 años, pero verificando adicionalmente que la estructura tenga la capacidad suficiente para manejar un evento con un período de retorno de 50 años, garantizando así su funcionalidad a largo plazo.

3.1.3. Coeficiente de Escorrentía

Los coeficientes de escorrentía fueron seleccionados considerando una cobertura tipo urbanismo, dado que el área de estudio corresponde a una zona en proceso de urbanización y, en los próximos años, su transformación aumentará la impermeabilidad del terreno. Por lo tanto, el box culvert ha sido dimensionado bajo esta condición crítica, asegurando su adecuado desempeño durante su vida útil. En la **Tabla 13** se presentan los valores seleccionados en función de los periodos de retorno, tomados del libro Hidrología Aplicada (Chow V. T., 1994).

Área	Área	Area (m²)	S (%)	Tipo de Área de Drenaje	TR 25 Años	TR 50 Años
					C	C
Villa Fátima	AREA	7,370.00	0.26%	Concreto / Techo	0.88	0.92

Tabla 13. Coeficientes de escorrentía seleccionados.
Fuente: (Chow V. T., 1994).

3.1.4. Tiempos de Concentración

A continuación, en la **Tabla 14** se presentan los parámetros para el cálculo de los diferentes tiempos de concentración y en la **Tabla 15** los valores obtenidos, así como el valor seleccionado que corresponde al promedio de los 6 tiempos de concentración calculados.

Cuenca	Área	Longitud Cauce (m)	Pendiente (m/m)	Δ de Elev (m)	Area (m²)	Área (km²)	(n) Coeficiente Rugosidad	Coeficiente Escorrentia	Número de Curva	CN (III)
Villa Fátima	AREA	155.97	0.0026	0.41	7370.0	0.0074	0.015	0.88	98	99

Tabla 14. Parámetros para Tiempos de Concentración.
Fuente: elaboración propia.

Cuenca	Área	Longitud Cauce (m)	Pendiente (m/m)	Area (m²)	Kirpich (1940)	California Culvert (1960)	Carter (1961)	TxDOT (1994)	Simas-Hawkins (2002,Fang (2008))	Ventura - Heras (2013)	Tc Seleccionado (min)
Villa Fátima	AREA	155.97	0.0026	7370.0	9.4	7.3	11.4	13.9	9.1	7.3	15.0

Tabla 15. Cálculo de Tiempos de Concentración.
Fuente: elaboración propia.

3.1.5. Intensidad de Precipitación

En este caso particular, la selección de la intensidad de precipitación será calculada de la ecuación sintética de Díaz-Granados.

Zona	Estructura	Área	Tc (h)	a	b	c	d	M (mm)	Tr 25		Tr 50	
									Tr (años)	i (mm/h)	Tr (años)	i (mm/h)
Villa Fátima	Box Culvert	AREA	0.25	24.85	0.22	0.50	0.10	88.87	25	158.04	50	184.08

Tabla 16. Cálculo de la intensidad de precipitación.
Fuente: Elaboración propia.

3.1.6. Estimación del caudal por el método racional

Para la modelación hidráulica, es necesario calcular el caudal de escorrentía en función de las variables obtenidas en los anteriores numerales. En la **Tabla 17** es presentado el cálculo de caudal de escorrentía de diseño por el método racional, para las áreas aferentes a las estructuras hidráulicas.

Zona	Estructura	Área	Área Total (km²)	L. Cauce (m)	S prom (%)	Tr 25			Tr 50		
						C (ad)	i (mm/h)	Q (m³/s)	C (ad)	i (mm/h)	Q (m³/s)
Villa Fátima	Box Culvert	AREA	0.0074	155.97	0.26%	0.88	158.04	**0.28**	0.92	184.08	**0.35**

Tabla 17. Cálculo de caudales por el método racional para estructuras hidráulicas.
Fuente: Elaboración propia.

3.2. Diseño Hidráulico

A continuación, se presentan los resultados del dimensionamiento hidráulico de la obra tipo box culvert.

3.2.1. Pre-dimensionamiento

Preliminarmente se planteó una estructura tipo box simple de 1.0x1.0 con las características presentadas en la **Tabla 18** y **Tabla 19**.

Abscisa	Estructura Propuesta					Dimensiones de Diseño		Cota Pavimento	Cota Superior Estructura
		Estructura	Tipo	Entrada	Salida	Altura (m)	Base (m)		
K0+106.00	Simple 1.0x1.0	Box Culvert	Simple	Aleta	Aleta	1.0	1.0	17.03	16.99

Tabla 18. Características de Estructura Planteada (1).
Fuente: Elaboración propia.

Abscisa	Recubrimiento (m)		Espesores (m)		Longitud (m)	Cota Superior Interna (m)	Cota de Entrada (m)	Cota de Salida (m)	Pendiente (m/m)	Revisión MD
	<	Vlr.	Paredes y Fondo	Losa						
K0+106.00	0.30	0.04	0.25	0.30	17.30	16.69	15.69	15.57	0.0069	OK

Tabla 19. Características de Estructura Planteada (2).
Fuente: Elaboración propia.

3.2.2. Chequeo en HY8

En este inciso se presentan los resultados obtenidos del chequeo del box culvert propuesto en el software de uso libre HY-8.

VARIABLES DE DISEÑO	ANÁLISIS
#	1
Tipo de estructura	Box Culvert Aleta - Aleta
Tipo Área (Google Earth)	AREA
Abscisas de localizacion de estrcuturas	K0+106.00
Caudal de diseño (Desing Flow) (m3/s)	0.28
Geometría del canal (Channel Type)	-
Ancho de la base del canal a la salida (Botton Width) (m)	1.50
Relación del talud del canal (Side Slope)	1.5H / 1.0V
Pendiente dentro de la estructura (m/m)	0.0069
Pendiente del canal aguas abajo (Channel Slope) (%)	2.000
Pendiente del canal aguas abajo (Channel Slope) (m/m)	0.020
Coeficiente de rugosidad del canal (Mannig's Channel)	0.040
Cota a la salida de la estructura (Channel Invert Elevation) (msnm)	15.57
Abscisa de la estructura respecto a la vía (First Roadway Station)	K0+000.00
Longitud de la cresta (Crest Lenght) (m)	3.00
Cota de la corona de la vía (Crest Elevation) (msnm)	17.03
Material carpeta de la estructura (Roadway Suerface)	Paved
Ancho de la estructura sobre la vía (Top Width) (m)	11.60
Diametro (Diameter) (mm)	N/A
Ancho de la estructura (Span) (mm)	1000
Altura de la estructura (Rise) (mm)	1000
Coeficiente de rugosidad de la estructura (Manning's)	0.02
Tipo de estructura (Culvert Type)	Side Tapered
Angulo entre salida del agua y aleta (Tapered Inlet Edge)	45°
Ancho final de aletas (Face Width) (mm)	2500
Talud de las aletas (Side Taper 4:1 to 6:1)	6.00
Abscisa a la entrada de la estructura (Inlet Station)	K0+000.00
Cota a la entrada de la estructura (Inlet Elevation) (msnm)	15.69
Abscisa a la salida de la estructura (Outlet Station)	K0+017.30
Cota a la salida de la estructura (Outlet Elevation) (msnm)	15.57
Numero de cajones (Number of Barrels)	1

Tabla 20. Variables ingresadas a HY-8.
Fuente: Elaboración propia.

En la **Tabla 21** se presentan los resultados obtenidos del análisis en HY-8, se resaltan los resultados correspondientes a los caudales de 25 y 50 años, evidenciando que el box culvert funcionará de manera

correcta para ambos casos, teniendo bordes libres de 72 y 68 cm respectivamente, de igual forma las velocidades a la salida son de 1.4 y 1.51 m/s. En el **Gráfico 2** se presenta el perfil del flujo dentro del box culvert y en el **Gráfico 3** la vista transversal del mismo.

Caudal de Descarga (m3/s)		Elevación Entrada (msnm)	Profundidad de Control (m)		Elevación Agua / Profundidad	Tipo de Flujo	Tipo de Profundidad Calculada (m)				Velocidad Calculada (m/s)	
Entrada	Box		Entrada	Salida			Normal	Critica	Salida	Aguas Abajo	Salida	Aguas Abajo
K0+106.00												
0	0	15.69	0	0	0	0-NF	0	0	0	0	0	0
0.03	0.03	15.81	0.12~	0.08	0.12	2-M2c	0.06	0.05	0.05	0.05	0.7	0.45
0.07	0.07	15.84	0.15~	0.13	0.15	2-M2c	0.09	0.08	0.08	0.07	0.88	0.59
0.1	0.1	15.86	0.17~	0.17	0.17	2-M2c	0.12	0.1	0.1	0.09	1.01	0.68
0.14	0.14	15.89	0.19	0.2	0.2	2-M2c	0.14	0.13	0.13	0.11	1.11	0.75
0.17	0.17	15.92	0.21	0.23	0.23	2-M2c	0.17	0.15	0.15	0.13	1.2	0.81
0.21	0.21	15.95	0.24	0.26	0.26	2-M2c	0.19	0.17	0.17	0.14	1.27	0.86
0.24	0.24	15.98	0.26	0.29	0.29	2-M2c	0.21	0.18	0.18	0.16	1.34	0.91
0.28	0.28	16.01	0.28	0.32	0.32	2-M2c	0.23	0.2	0.2	0.17	1.4	0.95
0.31	0.31	16.04	0.3	0.35	0.35	2-M2c	0.25	0.22	0.22	0.18	1.46	0.99
0.35	0.35	16.06	0.32	0.37	0.37	2-M2c	0.27	0.23	0.23	0.19	1.51	1.02

Tabla 21. Resultados Modelación HY-8.
Fuente: Elaboración propia.

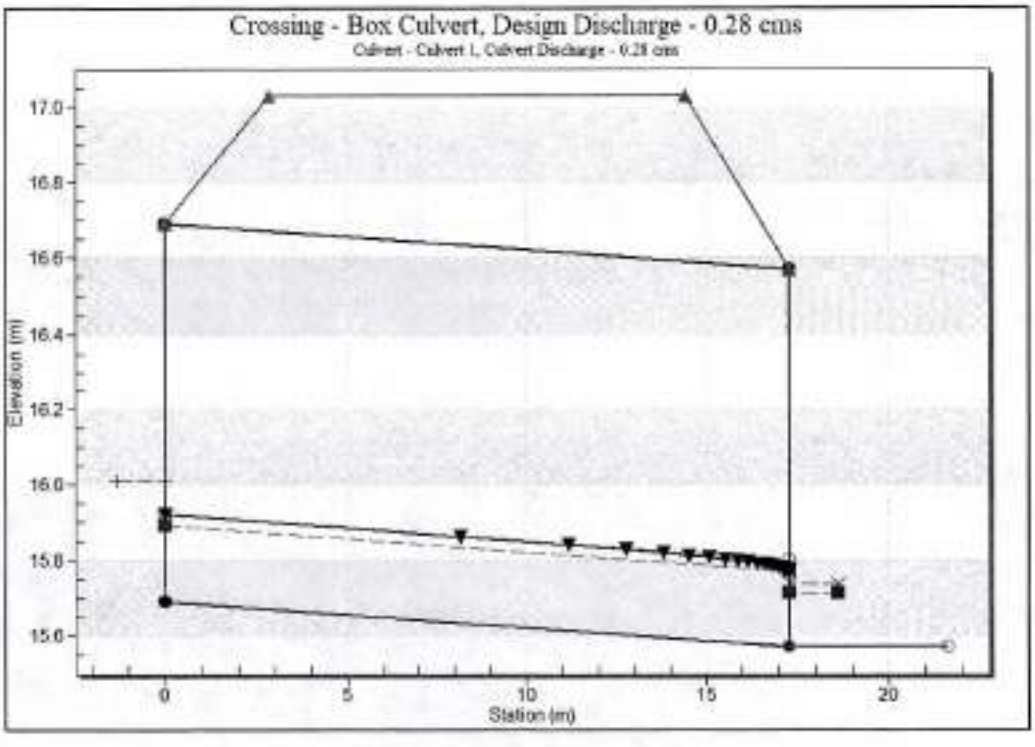


Gráfico 2. Perfil del flujo en el cajón.
Fuente: Elaboración propia.

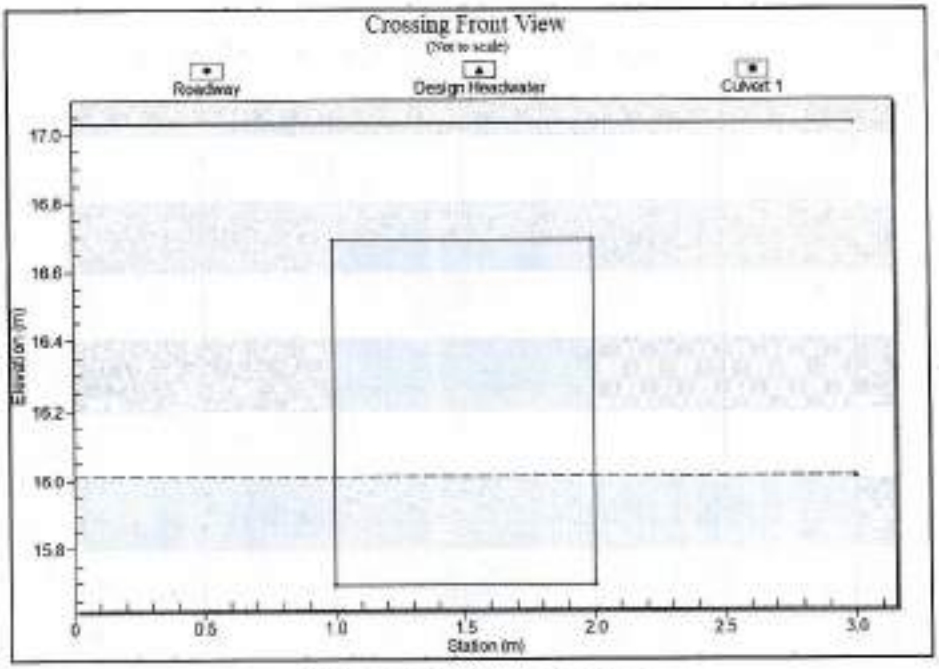


Gráfico 3. Vista transversal del box.
Fuente: Elaboración propia.

3.3. Recomendaciones Constructivas

En este inciso se presentan un par de recomendaciones para tener en cuenta en la construcción de la obra de paso.

3.3.1. Cimentación

Para garantizar un adecuado soporte bajo el box culvert, considerando que será construido sobre terreno natural sin estructuras previas, se propone una cimentación conformada por una capa de material tipo afirmado de 15 cm de espesor y una cama de piedra rajón de 30 cm de espesor, tal como se esquematiza en la **Figura 8**.

El uso de piedra rajón en estructuras hidráulicas es fundamental para mejorar la estabilidad y capacidad portante del terreno de apoyo, especialmente en suelos de baja resistencia o sujetos a saturación. Esta capa de material grueso y de gran tamaño permite distribuir de manera uniforme las cargas del box culvert, reduciendo los asentamientos diferenciales y evitando que la estructura sufra deformaciones o fallas prematuras.

Adicionalmente, la piedra rajón proporciona drenaje eficiente, permitiendo la disipación del agua infiltrada y evitando la acumulación de humedad en la base de la estructura, lo que minimiza el riesgo de erosión y socavación. Su alta resistencia y durabilidad la convierten en un material ideal para cimentaciones en ambientes con presencia de flujo de agua o variaciones en el nivel freático.

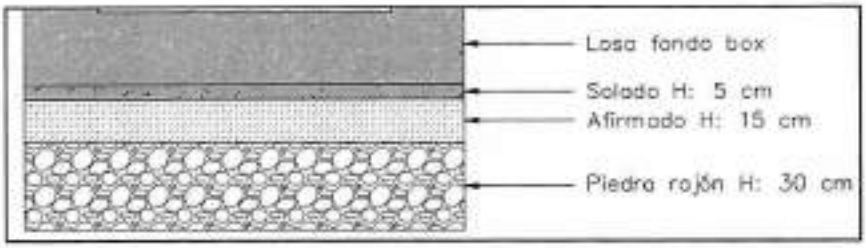
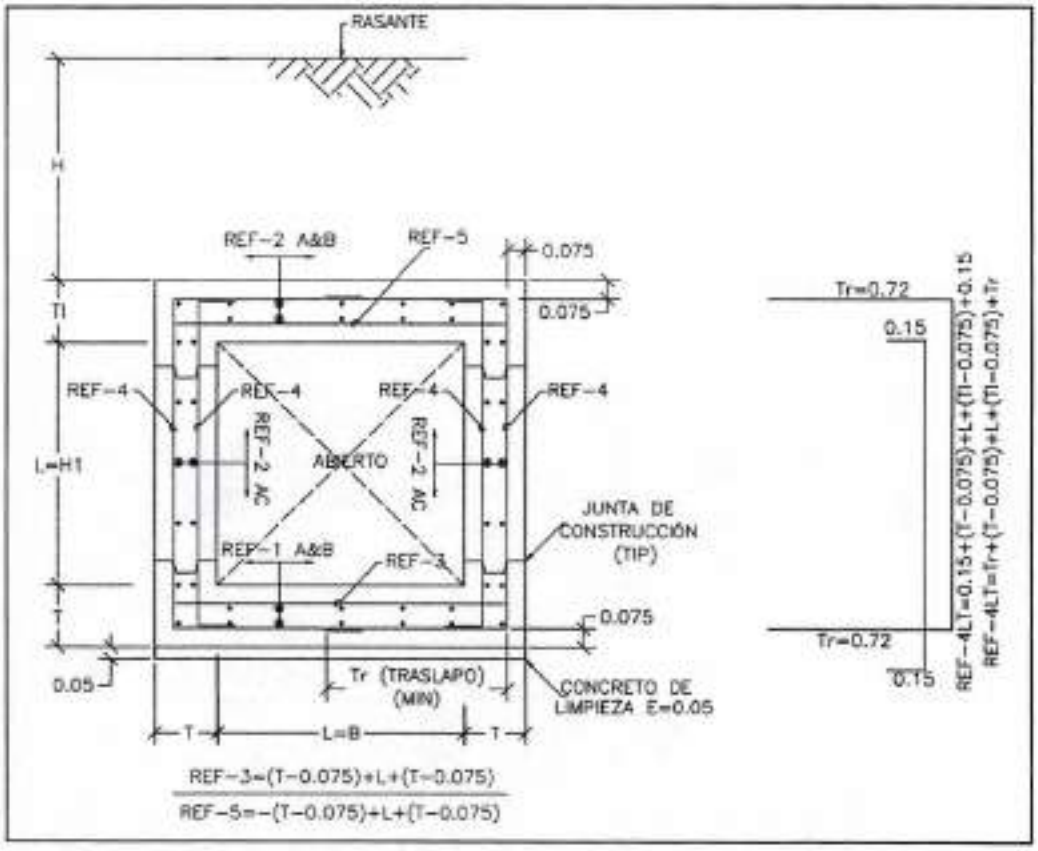


Figura 8. Cimentación Recomendada para Box Culvert.
Fuente: elaboración propia.

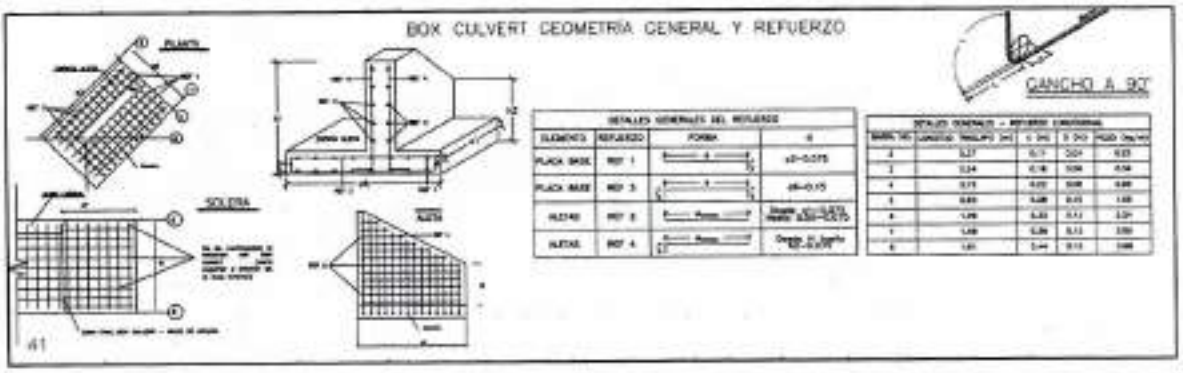
3.3.2. Diseño Estructural

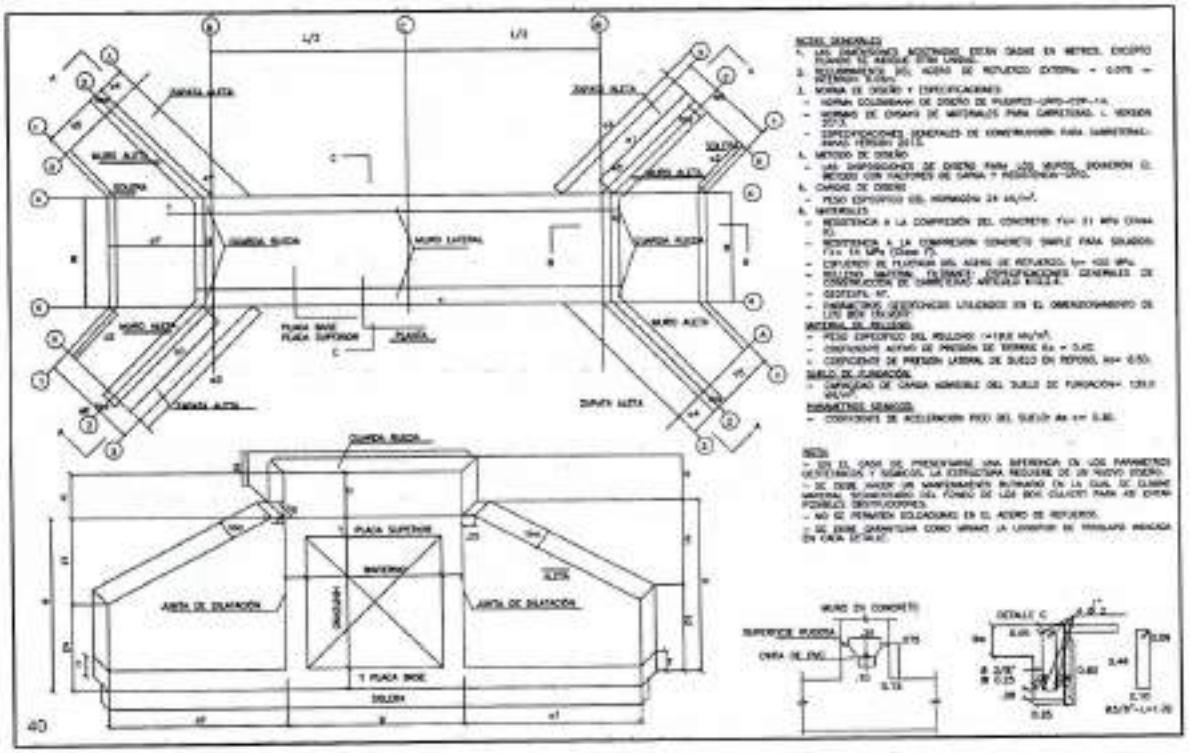
Los refuerzos y el tipo de concreto a utilizar serán seleccionados tomando como referencia la **Cartilla de Obras Menores de Drenaje y Estructuras Viales** (INVIAS, 2020). Esta cartilla ha sido elaborada con el propósito de proporcionar diseños estructurales aplicables a la mayoría de las regiones del país, considerando los parámetros sísmicos y las condiciones del suelo.

En el **Anexo 2.1** se presenta el diseño estructural del **box culvert de 1.0 x 1.0 m simple**. Asimismo, en las siguientes figuras se incluyen los diseños estructurales correspondientes para una mejor visualización.



BOX COULVERT – H1=1.00 m x B=1.00 m										
ALTURA DEL RELLENO (H)	ESPESORES		REFUERZO					CANTIDADES DE OBRA		
	T	Ti	REF – 1	REF – 2	REF – 3	REF – 4	REF – 5	CONCRETO m3/m	SOLADO m3/m	ACERO Kg/m
0.00 – 0.30	0.25	0.30	1/2" @0.25	1/2" @0.25	1/2" @0.25	1/2" @0.25	1/2" @0.20	1.33	0.08	98.54





GEOMETRÍA Y CANTIDADES DE OBRA																						
SECCIONES	GUARAPANTAS		ALETAS					BASE ALETAS							REFUERZO				CANTIDADES DE OBRA		
	hg	b	h adopt	h1	h2	a1	Ba	Bb	b1	b2	b3	b4	a2	a3	a4	REF 1	REF 2	REF 3	REF 4	CONCRETO	SOLADO	ACERO
	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m					m3/m	m3/m	Kg/m
1.00 x 1.00	0.25	0.30	1.50	0.50	1.00	1.50	0.25	0.35	0.83	1.68	0.18	0.20	0.75	0.55	0.25	1/2" @0.25	3/8" @0.25	3/8" @0.25	3/8" @0.25	3.16	0.41	187.26

Figura 9. Diseño estructural recomendado por la Cartilla de Obras Menores.
Fuente: elaboración propia.

4. CONCLUSIONES

- El análisis hidrológico y el dimensionamiento hidráulico realizados en este informe han permitido definir la obra de drenaje requerida para garantizar la continuidad en el flujo de la escorrentía en el sector vial correspondiente a Villa Fátima. La implementación de esta solución, en conjunto con la construcción del tramo vial en pavimento rígido, contribuirá significativamente a la mejora de la infraestructura vial en el sector.

- El análisis realizado en este informe ha permitido identificar las deficiencias en el sistema de drenaje pluvial de los diseños iniciales presentados, evidenciando que es necesaria la construcción de una obra de paso tipo box culvert. Esta medida garantizará una evacuación eficiente de las aguas pluviales, reduciendo el riesgo de socavación en los taludes o colapsos por bloqueo del flujo de la escorrentía.

- El diseño de drenaje pluvial para este proyecto fue realizado teniendo en cuenta la normativa colombiana para drenaje de escorrentía: Manual de Drenaje de Carreteras y Resolución 0330 de 2017.

- La definición de las áreas de drenaje se realizó con base al Modelo Digital de Terreno elaborado con topografía convencional.

- Para el análisis pluviométrico se empelaron datos descargados del IDEAM, empelando las series históricas multianuales de precipitación máxima multianual en 24 horas.

- Para obtener los datos históricos de precipitación, se eligieron las estaciones pluviométricas activas alrededor de la zona, para la elaboración de isoyetas.

- Se definieron varios periodos de retorno para el desarrollo del proyecto, los cuales obedecen a:

  Box culverts: 25 y 50 años.

- La determinación de los caudales se desarrolló por el método racional, para las cuencas con áreas tributarias menores a 80 Ha, como lo especifica la resolución 0330 del 2017.

- Se calcularon los caudales considerando una cobertura futura urbanizada, con el objetivo de garantizar que el diseño hidráulico sea capaz de manejar adecuadamente los volúmenes de escorrentía esperados a largo plazo. Este enfoque permite anticipar el impacto del desarrollo urbano en la generación de escorrentía superficial, teniendo en cuenta factores como el incremento en las áreas impermeables, la reducción en la infiltración y el aumento en la velocidad de escurrimiento.

- Al adoptar este criterio, se asegura que las obras de drenaje proyectadas sean funcionales y sostenibles en el tiempo, evitando posibles desbordamientos, acumulaciones de agua o afectaciones en la infraestructura vial y en las propiedades colindantes.

- Se recomienda la construcción de taludes de relleno en el corredor vial con una relación 1:2 (una unidad vertical por dos unidades horizontales), con el fin de reducir la velocidad del flujo superficial hacia los puntos bajos del tramo y minimizar el riesgo de erosión en la base de los taludes.

- Este diseño de taludes contribuye a la estabilidad del terreno, ya que una pendiente moderada disminuye la energía del escurrimiento superficial, reduciendo su capacidad erosiva y favoreciendo la disipación natural del flujo de agua.

- Se recomienda proteger los taludes de relleno contra la erosión mediante la instalación de un geo manto de protección, con el fin de garantizar la estabilidad del suelo y prevenir el deterioro de la estructura vial. La implementación de esta medida permitirá minimizar la erosión superficial causada por la acción de la escorrentía, reduciendo el arrastre de material y evitando afectaciones en la conformación del terraplén.

- El uso de geo mantos favorece la revegetación natural al proporcionar un soporte adecuado para el crecimiento de la cobertura vegetal, lo que contribuye a una mayor cohesión del suelo y una protección a largo plazo. Además, esta solución es efectiva en la reducción de costos de mantenimiento, al prevenir posibles deslizamientos o fallas en los taludes que podrían comprometer la infraestructura.

- Se propone la construcción de un box culvert simple de 1.0 x 1.0 m, cuya modelación hidráulica fue realizada mediante el software de uso libre HY-8. Los resultados obtenidos evidencian que, para los caudales asociados a los períodos de retorno establecidos, se garantizan bordes libres de 72 cm y 68 cm, respectivamente, sin que se presenten velocidades erosivas.

- Por lo tanto, se concluye que la estructura proyectada operará de manera eficiente y segura durante toda su vida útil, asegurando la adecuada conducción de la escorrentía sin generar impactos negativos en el entorno.

- El diseño estructural del box culvert ha sido tomado de la Cartilla de Obras Menores de Drenaje y Estructuras Viales (INVIAS, 2020) la cual considera los parámetros sísmicos y de suelo aplicables a nivel nacional. En el Anexo 2.1, se presentan los detalles del diseño estructural adoptado.

- Se recomienda durante la etapa constructiva conservar todos los parámetros de diseño establecidos por esta consultoría, cualquier modificación debe ser informada para su aprobación.

- Se recomienda durante la etapa de revisión al estudio, ser informado al consultor cualquier observación ya que este es el responsable del estudio.

5. REFERENCIAS

Chow, V. (1959). *Hidráulica de Canales Abiertos.* Recuperado el 08 de 10 de 2021

Chow, V. T. (1994). *Hidrología Aplicada.* Bogotá, D.C.

Chow, V., Maidment, D. R., & Mays, L. W. (2000). *Hidrología Aplicada.* Bogotá: McGRAW-HILL. Recuperado el 26 de 09 de 2021

Google. (27 de Febrero de 2024). *Google Earth Pro*. Recuperado el Febrero de 2024

IDEAM. (2023). *Consulta y Descarga de Datos Hidrometeorológicos*. Recuperado el 2 de Agosto de 2023, de http://dhime.ideam.gov.co/atencionciudadano/

IDEAM. (2024). *Consulta y Descarga de Datos Hidrometeorológicos*. Recuperado el Febrero de 2024, de http://dhime.ideam.gov.co/atencionciudadano/

INVIAS. (2020). *CARTILLA DE OBRAS MENORES DE DRENAJE Y ESTRUCTURAS VIALES.* Colombia: Universidad de Medellin. Recuperado el Marzo de 2025

Ministerio de Transporte; INVÍAS. (2011). *Manual de Drenaje de Carreteras.*

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. (2017). *"Por la cual se adopta el Reglamento Técnico para el Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico - RAS y se derogan las resoluciones 1096 de 2000, 0424 de 2001, 0668 de 2003, 1459 de 2005, 1447 de 2005 y 2320 de 2009"*. Bogotá, D. C.

Monsalve Sáenz, G. (1999). Hidrología en la ingeniería. Bogotá: Escuela colombiana de ingeniería.

Vargas, & Díaz - Granados. (1998). Curvas sintéticas regionalizadas de intensidad-duración-frecuencia para Colombia.

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
C.C. 25.776.940 de Montería
REP LEG
CONSORCIO SINU URBANO.
NIT: 900.371.384-9 J

JAMILTON ECHEVERRI DIAZ
INGENIERO CIVIL. ESP. MSc
M.P.22202-269762 COR
Profesional especialista
Proyecto

Con copia: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL
Carrera 1w No. 32A - 49, Centro Verde

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Montería, abril 02 de 2025

Sres:
CONSORCIO INTERVENTOR MONTERIA
Carrera 5 N° 9 - 26 Sur, Torré 2 Ofic. 209
Cel. 317 - 6574703
Bogotá D.C

OFICIO N° CSU – 010-2025

REF: CONTRATO N° LP-SIM-035-2024, CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

ASUNTO: Entrega de Ensayos Iniciales Material de Súbase Granular y Proctor Modificado.

Cordial saludo,

Mediante la presente el Consorcio Sinú Urbano, al cual represento; en cumplimiento de nuestras obligaciones contractuales, especialmente las obligaciones generales del contratista detalladas en la cláusula 9. Hacemos entrega de los ensayos iniciales del material de súbase clase C, de acuerdo a los requerimientos definidos en las especificaciones generales de construcción de carreteras 2022, Articulo 320 de INVIAS 2022

A continuación, detallamos los ensayos realizados sobre la súbase a utilizar en la ejecución del contrato, para su verificación:

N°	Nombre del Ensayo	Cantera y Tipo Súbase
1	Desgaste Maquina de los Ángeles	Súbase Tipo C – Cantera Villa Carmen
2	Degradación por Abrasión en el Equipo Micro - Deval	
3	Perdidas en Ensayos de Solides en Sulfatos	
4	Limites Liquido y Plásticos	
5	Granulometría de Suelos	
6	Equivalente de Arena	
7	Contenido de Partículas de Arcilla y Deleznables	
8	Ensayo de CBR	
9	Proctor Modificado	

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

2309

CONSORCIO SINU URBANO
Nit: 901911834-3



Cordialmente,

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
C.C. 25.776.940 de Montería
REP LEG
CONSORCIO SINU URBANO.
NIT: 900.371.384-9

Dirección: Transversal 14c # 44- 12 apto 402 torre 2- Montería Córdoba
Cel: 3214459750
Correo: pavimentocomuna7y8@gmail.com

ANEXO 24: PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O SOPORTES DE AFILIACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901911824	1	CONSORCIO UNO URBANO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SEDE PRINCIPAL	TV 14 C # 44 - 12 ED VENECIA	MONTERIA-CORDOBA	3214459750	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	2025051408551359248117	94830999111	E	2025/03/14	2025/03/14	BANCO AV VILLAS	4	$688,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación		Nombre	NOVEDADES																		PENSIÓN				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
				ing	ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	VTA			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Tarifa	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1077	ALVAREZ LUIS	X																		23001	1	$142,350	$12,800	EPS037	1	$142,350	$5,700	COF16	1	$142,350	$5,700	14-11	1	$142,350	$10,000	1	$0	$0	SI	$44,200
2	CC	1115	BEDOYA HELBIH	X																		23001	1	$146,250	$13,400	EPS037	1	$146,250	$5,900	COF16	1	$146,250	$5,900	14-11	2	$146,250	$10,200	1	$0	$0	SI	$45,400
3	CC	7869	BULA LUIS	X																		23001	1	$142,350	$12,800	EPS003	1	$142,350	$5,700	COF16	1	$142,350	$5,700	14-11	1	$142,350	$10,000	1	$0	$0	SI	$44,200
4	CC	6382	CASTILLO RAFAEL	X																			0	$0	$0	EPS037	1	$142,350	$5,700	COF16	1	$142,350	$5,700	14-11	1	$142,350	$10,000	1	$0	$0	SI	$21,400
5	CC	7719	COLLEDOH EDWIN	X																		23001	1	$146,250	$13,400	EPS005	1	$146,250	$5,900	COF16	1	$146,250	$5,900	14-11	2	$146,250	$10,200	1	$0	$0	SI	$45,400
6	CC	1067	CONTRERAS	X																		23001	1	$150,000	$14,000	EPS037	1	$150,000	$6,000	COF16	1	$150,000	$6,000	14-11	2	$150,000	$10,500	3	$0	$0	SI	$46,500
7	CC	7967	DURAN JESUS	X																		23114	1	$146,250	$13,400	EPS010	1	$146,250	$5,900	COF16	1	$146,250	$5,900	14-11	2	$146,250	$10,200	1	$0	$0	SI	$45,400
8	CC	1150	ESPARTE DANIEL	X																			0	$0	$0	EPS037	1	$144,560	$5,800	COF16	1	$144,560	$5,800	14-11	1	$144,560	$10,000	1	$0	$0	SI	$21,700
9	CC	7691	MESA JORGE	X																		23001	1	$200,000	$18,000	EPS037	1	$200,000	$12,000	COF16	1	$200,000	$12,000	14-11	2	$200,000	$20,900	1	$0	$0	SI	$62,900
10	CC	7867	MORALES JORGE	X																		23001	1	$146,250	$13,400	EPS002	1	$146,250	$5,900	COF16	1	$146,250	$5,900	14-11	2	$146,250	$10,200	1	$0	$0	SI	$45,400
11	CC	6874	NUÑEZ BENEDICK	X																		23114	1	$142,350	$12,800	EPS041	1	$142,350	$5,700	COF16	1	$142,350	$5,700	14-11	1	$142,350	$10,000	1	$0	$0	SI	$44,200
12	CC	1071	NAVARRO SERGIO	X																		23001	1	$250,000	$22,500	EPS002	1	$250,000	$10,000	COF16	1	$250,000	$10,000	14-11	2	$250,000	$17,400	1	$0	$0	SI	$57,400
13	CC	7197	PEREZ IGNACIO	X																			0	$0	$0	EPS037	1	$142,350	$5,700	COF16	1	$142,350	$5,700	14-11	1	$142,350	$10,000	1	$0	$0	SI	$21,400
14	CC	5431	RUIZ VICTOR	X																		23001	1	$150,000	$14,000	EPS003	1	$150,000	$6,000	COF16	1	$150,000	$6,000	14-11	1	$150,000	$10,000	1	$0	$0	SI	$46,000
15	CC	1571	VERTEL ANA	X																		23001	1	$142,350	$12,800	EPS048	1	$142,350	$5,700	COF16	1	$142,350	$5,700	14-11	1	$142,350	$10,000	1	$0	$0	SI	$44,200
Total	**Afiliados(15)**																							$2,004,400	$188,800			$2,433,660	$97,600			$2,433,660	$97,600			$2,433,660	$190,300		$0	$0		$686,100

2305

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901911824	5	CONSORCIO SIAU URBANO	S - ADMOS DE 200 COTIZANTES	SEDE PRINCIPAL	TV 14 C # 44 - 12 ED VENECIA	MONTERIA-CORDOBA	3214459790	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1915091468552702 4021	9483099911	E	2025/05/10	2025/05/14	BANCO AV VILLAS	4	$688,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				12	$320,800	$1,000	$0	$321,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$68,400	$200	$0	$68,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$46,200	$200	$0	$46,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$134,800	$400	$0	$135,200
PROTECCION	230301	800,229,739	6	2	$71,400	$200	$0	$71,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$170,200	$500	$0	$170,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	15	$170,200	$500	$0	$170,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$97,600	$300	$0	$97,900
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	15	$97,600	$300	$0	$97,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				15	$97,600	$700	$0	$98,300
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$5,700	$100	$0	$5,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$5,900	$100	$0	$6,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	4	$23,200	$100	$0	$23,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$23,600	$100	$0	$23,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$5,700	$100	$0	$5,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$27,600	$100	$0	$27,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$5,900	$100	$0	$6,000
TOTAL				15	$686,200	$2,500	$0	$688,700

2025/04/11 05:48 PM

ARL | sura 2306

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C25776940	VERTEL BERROCAL ANA MARCELA	28/02/2025		232v1511	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863191

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:33:11.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **ANA MARCELA VERTEL BERROCAL** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **25776940** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE.**

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**UT SALUD EN ACCION**
Categoría:	**B**
Fecha afiliación:	**21/03/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 07 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Linea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

2309/2

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

ANA MARCELA VERTEL BERROCAL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **25.776.940**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR.**

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **DANIEL RODRIGO INFANTE ROA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **11304951** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE.**

Estado Afiliado:	**No vigente**
IPS de atención:	**UT SALUD EN ACCION**
Categoria:	**A**
Fecha afiliación:	**01/03/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 07 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

mutualser
Atención sin tanto vuelta
NIT 806.008.394-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

2308/k

No. de radicado	Fecha de radicado
23001-00092032-CT	07 04 2025

I. DATOS DE TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite: A. Afiliación ( ) B. Reporte de novedades (X)	2. Tipo de afiliación: B. Colectiva ( )	A. Individual: Cotizante o cabeza de familia (X) / Beneficiario o afiliado adicional ( )	C. Institucional ( )	D. De oficio ( )	3. Régimen: A. Contributivo (X) / B. Subsidiado ( )	4. Contribución solidaria: SI ( ) NO (X)
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante (X) B. Cabeza de familia ( ) C. Beneficiario ( ) D. Afiliado adicional ( )		6. Tipo de cotizante: A. Dependiente (X) B. Independiente ( ) C. Pensionado ( )				7. Código (a registrar por la EPS): EPS040

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

8. Apellidos y nombres			
INFANTE	ROA	DANIEL	RODRIGO

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
CC	1130849451	Femenino ( ) Masculino (X)	F ( ) M (X) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual	COL	País: COLOMBIA	Departamento: CORDOBA	Municipio: CERETE		25/10/1990

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría de discapacidad	SI ( ) NO (X)

19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial	22. Administradora de riesgos laborales - ARL	23. Administración de pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
SI ( ) NO (X)	Nivel: Grupo: C	1	COLMENA RIESGOS LABORALES SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA	PORVENIR	$1.445.000	

26. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
CL 0A #70		3046809508	

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona	
CORDOBA	MONTERIA	MONTERIA	Cabecera municipal ( )	Rural disperso (X)
			Centro poblado ( )	Resto rural ( )

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de Documento de	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
		Femenino ( ) Masculino ( )	F ( ) M ( ) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual		País	Departamento	Municipio	

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

	35. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	Masculino	40. Sexo identificación: F	M	T	NB	Otro	Cual	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del beneficiario

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

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso	Resto rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO SINU URBANO	NI	901911834	1

59. Ubicación: Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio / Distrito
TRANSVERSAL 14 # 42 - 12	7804328	asociados.interventoriasuratyb@hotmail.com	CORDOBA	MONTERIA

mutualser

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

II. REPORTE DE NOVEDADES

68. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [x] 15. Traslado: [x] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen.
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Rechazo del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Rechazo de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

01. Datos básicos de identificación			
INFANTE	RDA	DANIEL	RODRIGO

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	02. Sexo biológico	03. Sexo identificación	04. Fecha de nacimiento
CC	11304951	Femenino [ ] Masculino [x]	F [ ] M [x] T [ ] NB [ ] Otros [ ] Cual	3 6 1 0 1 9 8 9

05. EPS anterior	06. Fecha de novedad	07. Motivo de traslado	08. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE	D 1 0 3 2 0 2 5	Código 4	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [x] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [x] 72. Declaración de no afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [x] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
- [x] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o de cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria.

Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad:

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	PT
Cantidad de documentos de identidad anexos									

- [ ] 83. Copia del dictamen de invalidez permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del departamento	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación
D D M M A A A A	D D M M A A A A

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado certifica la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

2369

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DANIEL RODRIGO INFANTE ROA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **11304951,** se encuentra afiliado/a desde **02/01/1992** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de febrero de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C11304951	INFANTE ROA DANIEL RODRIGO	28/02/2025		20618822	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863109

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:31:49 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

ARL | sura 2310 K

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C11151559	BEDOYA VEGA HOLBIN GERMAN	28/02/2025		16819823	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863054

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:30:54 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.151.559
BEDOYA VEGA

APELLIDOS
NOLBIN GERMAN

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-1964
SAN CARLOS
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-AGO-1982 SAN CARLOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL

2311/K

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HOLBIN GERMAN BEDOYA VEGA identificado(a) con CC 11151559 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/10/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**GESTAR SALUD DE COLOMBIA IPS S.A.S.**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes de abril del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

01B 00000000

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

N0343

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. SUBSIDIO SOLICITADO: [X]
3. TIPO DE AFILIADO: A. COTIZANTE [X] B. BENEFICIARIO [ ] C. ADICIONAL [ ]
4. SUBTIPO DE COTIZANTE: A. DEPENDIENTE [X] B. INDEPENDIENTE [ ] C. PENSIONADO [ ] D. CONCEJAL [ ] E. PARTICIPANTE [ ]
5. TIPO DE BENEFICIARIO: A. CONYUGE [ ] B. COMPAÑERO(A) PERMANENTE [ ] C. PADRE [ ] D. MADRE [ ] E. HIJASTRO [ ] F. HIJO [ ] G. HERMANO [ ] H. ABUELO [ ] I. NIETO [ ] J. PADRASTRO [ ] K. SUEGRO [ ] L. OTRO [ ]
6. SUBTIPO DE BENEFICIARIO: A. CONYUGE [ ] B. HIJASTRO [ ] C. HIJO [ ] D. HERMANO [ ] E. ABUELO [ ] F. NIETO [ ] G. PADRASTRO [ ] H. SUEGRO [ ] I. OTRO [ ]
7. PARENTESCO: [X]
8. ESTADO: 01

II. AFILIACIÓN

A. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

9. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: BEDOYA
SEGUNDO APELLIDO: VEGA
PRIMER NOMBRE: HOLBIN
SEGUNDO NOMBRE: GERMAN
10. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [X]
11. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 11151559
12. SEXO: M [X]
13. FECHA NACIMIENTO: 4 2 1964
14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA / CORDOBA / SAN CARLOS
15. EDAD: 06
16. NACIONALIDAD: COLOMBIANO
17. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X]
18. CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD
19. TIENE PERSONA CUIDADORA: SI [ ] NO [X]
20. CUENTA CON VISA: SI [ ] NO [ ]
21. GRUPO
22. GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL
23. ETNIA
24. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: CRA 9 22 20 CHAMBACU
25. TELÉFONO FIJO: 1452500
26. TELÉFONO CELULAR: 3146963571
27. CORREO ELECTRÓNICO
28. CIUDAD DE RESIDENCIA: CORDOBA
29. ZONA RESIDENCIA: URBANA [X] RURAL [ ]
30. DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA
31. MUNICIPIO DE RESIDENCIA: MONTERIA

B. DATOS DE UBICACIÓN DEL AFILIADO

32. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE
SEGUNDO NOMBRE
33. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
34. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
35. SEXO
36. FECHA NACIMIENTO
37. NACIONALIDAD
38. PAÍS DE NACIMIENTO
39. DEPARTAMENTO
40. MUNICIPIO

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

	41. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	42. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	43. NÚMERO DE IDENTIDAD	44. PARENTESCO	45. FECHA DE NACIMIENTO (DD MM AAAA)	46. SEXO (M/F)	47. LUGAR DE NACIMIENTO (Municipio / Departamento / País)	48. NACIONALIDAD
01								
02								
03								
04								
05								

Datos complementarios del beneficiario

	49. DISCAPACIDAD	50. CUENTA CON VISA	51. Datos de residencia			ZONA
			DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	
01						
02						
03						
04						
05						

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	IPS
01			
02			
03			
04			
05			

C. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES (Uso exclusivo por PENSIONADOS DE ENTIDAD RESPONSABLE DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, ENTIDAD TERRITORIAL O DE OTROS)

52. Razón social o nombre completo: CONSORCIO SINU
53. Tipo documento de identificación: NIT [X]
54. Número de identificación: 901911834
55. Dígito de verificación: 1
56. Clase de aportante: 1 PENSIONADO 2 EMPLEADO 3 INDEPENDIENTE 4 MOVILIDAD REDUCIDA 5 CORPORACIÓN PÚBLICA 6 DEPENDIENTE ENTIDAD PÚBLICA
57. Tipo de aportante: 1 EMPLEADOR 2 APORTANTE 3 ENTIDAD PÚBLICA
58. Actividad económica CIIU
59. Dirección: URBANO [X] RURAL [ ] CV 140 44 12
60. Teléfono: 3214459750
61. Correo electrónico: pavimar8000una7@gmail.com
62. Código de la administradora a la que se encuentra afiliado
63. Departamento: CORDOBA
64. Municipio: MONTERIA

D. REPORTE DE NOVEDADES

65. TIPO DE NOVEDAD
1. INCLUSIÓN DE NUEVA UNIDAD DE IDENTIFICACIÓN
2. CORRECCIÓN DE UNIDAD BÁSICA DE IDENTIFICACIÓN
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
4. ACTUALIZACIÓN DE CORRECCIÓN DE DATOS DE IDENTIFICACIÓN
5. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LOS CONDICIONES PARA SER BENEFICIARIO
6. RETIRO DE LA EMPRESA O ENTIDAD AUTORIZADA PARA RECIBIR APORTES
7. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LOS CONDICIONES PARA SER BENEFICIARIO
8. INCAPACIDAD TEMPORAL
9. LICENCIA MATERNIDAD O PATERNIDAD
10. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LOS CONDICIONES PARA SER BENEFICIARIO
11. LICENCIA REMUNERADA O SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LOS CONDICIONES PARA SER BENEFICIARIO
12. LICENCIA NO REMUNERADA O SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LOS CONDICIONES PARA SER BENEFICIARIO
13. VACACIONES
14. AUSENTISMO
15. TRASLADO
16. INGRESO NOVEDAD
17. RETIRO DE LA COTIZANTE
18. REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS
19. REPORTE DEL PAGO DE LA PENSIÓN AL EXTERIOR
20. REPORTE DE LA CAUSAL DE FALLECIMIENTO
21. REPORTE DE LA CAUSAL DE DESVINCULACIÓN
22. INGRESO A LA CONDICIÓN DE PENSIONADO
23. REPORTE DE CONTRIBUCIONES VOLUNTARIAS

E. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

66. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: BEDOYA
SEGUNDO APELLIDO: VEGA
PRIMER NOMBRE: HOLBIN
SEGUNDO NOMBRE: GERMAN
67. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [X]
68. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 11151559
69. SEXO: M [X]
70. FECHA NACIMIENTO: 4 2 64
71. EPS ANTERIOR
72. FECHA DE RETIRO: 28 2 2025
73. DATOS DEL TRABAJADOR
74. Código

VIII. DECLARACIONES

X

80. Declaración de libertad de asociación de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que estos beneficiarios reportado(s) decidieron voluntariamente no ha
70. Declaración de no ha cotización en afiliado al régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
71. Declaración de ausencia de recursos de fuente propia o cesa fuente que respalde la atención de sus ausencias que acuden a cotización de cotizantes. Acepto soporte de la Entidad
72. Declaración de no intermediación de cotizante, tomará de tercera, de fuente propia del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
73. Autorizo para que la EPS solicite y entregue copia y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
74. Autorizo para que la EPS suprima la información que en general de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por cualquiera de ellas
75. Autorizo para que la EPS realice el tratamiento de los datos personales de cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
76. Autorizo para que la EPS realice el tratamiento de los datos personales de cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
76. a. Autorizo al cotizante/cabeza de familia para que la nueva EPS establezca comunicaciones a través de SMS, Redes - Skype, Web, Instantmessage (Ej.) Comercio Electrónico, Mensajería o en el canales, para recibir mensajes informativos
76. b. Autorizo para que la EPS me contacte con fines estadísticos sobre la prestación de servicios de salud recibidos en los hospitales públicos. Incluso si estoy registrado(a) en "Regulación de Emergencia Hospitalaria" (REH)
77. Aceptación de las condiciones para el traslado a la Coordinación Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
78. Autorización de la actualización del grupo familiar y las tarifas en el Cotización Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. Por medio del presente me hago responsable de los cotizantes que hacen parte de mi grupo familiar y que se encuentran bajo mi cargo en la Contribución Solidaria.

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE
SEGUNDO NOMBRE
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

X — 81. Firma del cotizante o cabeza de familia: Holbin Bedoya

X — 82. Si cotizante, autorizo a realizar descuento de la cotización voluntaria, fondo solidario y de PPCM

X. ANEXOS

82. Fotocopia del documento de identidad: Cantidad
83. Copia del extracto de cuenta bancaria o de la Tarjeta Débito, para los cotizantes independientes y pensionados, cuando así lo requiera la entidad.
84. Copia del recibo de pago de la seguridad social del mes inmediatamente anterior a la afiliación, para los cotizantes dependientes y pensionados, cuando así lo requiera la entidad.
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare la unión marital de hecho, cuando así lo requiera la entidad.
86. Copia del certificado de existencia y representación legal.
87. Copia de la tarjeta profesional del contador.
88. Copia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.
89. Documento en que conste el poder de la persona autorizada para realizar el trámite.
90. Copia de la autorización de trabajo con fecha de la Superintendencia Nacional de Salud, cuando así lo requiera la entidad.
91. Certificación de vinculación a una empresa autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
92. Copia del acta de conciliación o sentencia judicial en los casos en que exista controversia frente a la calidad de beneficiario o de cotizante o la afiliación del mismo.

Cantidad total de anexos

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

93. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Código del Municipio / Código del departamento
94. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA INFORMACIÓN

95. APELLIDOS Y NOMBRES
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
96. FIRMA DEL FUNCIONARIO
97. FECHA DE RADICACIÓN
98. FECHA DE RADICACIÓN
OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, se entiende manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones suministradas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

23/2/1

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES
Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, _____ identificado (a) con [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

número _____ de _____, certifico que:

1	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☐ No☐
2	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SI☐ No☐
3	¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☐ No☐
4	¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SI☐ No☐
5	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SI☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. _____

y/o correo electrónico: _____

SI☐ No☐

Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SI☐ No☐

Consulta la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web http://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes

Evitando impresiones para ser amigable con el planeta. SI☐ NO☐

Declaración juramentada de convivencia: Declarar que convivo con el(la) señor(a) _____ identificado(a) con _____

No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente,

Firma: Valeria Bedoya

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha de Solicitud: _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Mediante con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A. en ejercicio de la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A.

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1999, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service- , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derechos de deberes.

Asimismo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

* Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
* Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, de relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento está expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
* Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúa como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
* Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
* Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
* Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá **(601) 307 7022**

Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 50 2000**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7051**

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: **(601) 619 3000**
Dirección Administrativa: Carrera 85k No. 46A – 66 Piso 2

Si (s) afiliado(s), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud del Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de el mismo, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA?	SI / NO	PERTENECE A ALGÚN GREMIO O ASOCIACIÓN?	SI / NO
			$				

Nivel de Escolaridad: Ninguno ☐ Secundaria ☐ Normalista ☐ Profesional ☐ Doctorado ☐ Primaria ☐ Media académica o clásica (bachillerato clásico) ☐ Técnica Profesional ☐ Especialización ☐ Otros Estudios ☐ Básica Primaria ☐ Media técnica (bachillerato técnico) ☐ Tecnológica ☐ Maestría ☐ Apoyado _____

Posición Ocupacional: Patrón/Empleador ☐ Cotizante ☐ Trabaja por su Cuenta ☐

Nombre Contratante: _____ Nit Contratante: _____

RECUERDE: USUARIO COTIZANTE INDEPENDIENTE: LO CONTRATISTA, ESTUDIANTE, PENSIONADO Y/O MIEMBRO DE LA FUERZA PÚBLICA NO PUEDEN PAGAR DEL MOMENTO QUE USTED NO SE ENCUENTRE CONTEMPLADO EN LOS SERVICIOS DE SALUD, EL NO PAGO DE LA TERCERA MENSUAL LA CUAL TENDRÁ PRESENCIA PARTIAL, MOMENTO EN EL CUAL SE PERDERÁ EL DERECHO AL SISTEMA. DECRETO 806 DE 1998 ART. 157 DECRETO 1406 DE 1999

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO: Nombre del Tercero: _____ Tipo de Identificación: NIT ☐ CC ☐ TI ☐ CE ☐ Identificación del Tercero que realiza el Aporte: _____ DV: _____

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	
			FIRMA Y SELLO

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

HOLBIN GERMAN BEDOYA VEGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **11.151.559**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

2313

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C15679759	DURAN ROMERO JESUS DAVID	28/02/2025		15924522	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863031

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:30:31.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
15.679.759
NUMERO

DURAN ROMERO
APELLIDOS

JESUS DAVID
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

04-MAY-1980
FECHA DE NACIMIENTO
PLANETA RICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

03-NOV-1998 PLANETA RICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-1503930-38135812-M-0015479759-20050514 03486 061651M 05 1687114C8

232

23K/F

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

JESUS DAVID DURAN ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **15.679.759**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1067869373	MORALES PADILLA JORGE ELIECER	28/02/2025		17013118	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863083

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:31:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2315/k


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.067.869.373
MORALES PADILLA
APELLIDOS
JORGE ELIECER
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1988
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-FEB-2007 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500100-00302480-M-1067869373-20110513 0026[illegible]A 1 35711305

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORALES PADILLA JORGE ELIECER** identificado(a) con **CC** número **1.067.869.373** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2024 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de febrero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20250227182452

ARL | sura 2310

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C70529955	MEZA HOYOS JORGE IVAN	28/02/2025		1P255251	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505862979

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:29:39.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70529955

MEZA HOYOS
APELLIDOS

JORGE IVAN
NOMBRES

Jorge I Meza Hoyos
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ABR-1982
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

01-AGO-2000 ARBOLETES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-0103700-14087811-M-0070529955-20010420 10769 01066A 02 096418556

2317/2

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JORGE IVAN MEZA HOYOS identificado(a) con CC 70529955 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**21/01/2025**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. SOLUCIONES INTEGRALES - MEDICINA INTEGRAL S.A. - TR1**
Categoria:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 dias del mes de abril del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

01B 00000000

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

N0343

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual [ ] B. Familiar [X] C. Beneficiario a afiliado adicional [ ]
3. GRUPO: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTINUIDAD SOLIDARIA [ ]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [X] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE ESTUDIANTE: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Practicante [ ]
7. PARENTESCO: 01

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES: PRIMER APELLIDO: MEZA; SEGUNDO APELLIDO: HOYOS; PRIMER NOMBRE: JORGE; SEGUNDO NOMBRE: IVAN
9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [X]
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 70529955
11. SEXO: M [X]
12. FECHA NACIMIENTO: Día 7 Mes 4 Año 1982
13. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA; CUNDINAMARCA; GIRARDOT
14. NACIONALIDAD: COLOMBIANO
15. ZONA: 06
16. ¿DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
17. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD [ ]
18. ¿TIENE HIJO(S)? SI [ ] NO [X]
19. CLASIFICACIÓN SISBÉN
20. GRUPO
21. GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL
22. GRUPO ÉTNICO
23. No. FOLIO: 3000000
24. No. MICROÁREA
25. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: CRA 19 11 49
26. TELÉFONO FIJO
27. TELÉFONO CELULAR: 3245402098
28. CORREO ELECTRÓNICO
29. DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA: CORDOBA
30. MUNICIPIO DE RESIDENCIA: MONTERIA
31. ZONA: URBANO [X] RURAL [ ]
32. PAÍS DE RESIDENCIA

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Llenar solamente los campos no diligenciados en el cotizante)

33. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO / PRIMER NOMBRE / SEGUNDO NOMBRE
34. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
35. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
36. PARENTESCO
37. SEXO
38. FECHA NACIMIENTO
39. NACIONALIDAD
40. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS / DEPARTAMENTO / MUNICIPIO

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

	41. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	39. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. PARENTESCO	36. SEXO	42. FECHA DE NACIMIENTO	43. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
01									
02									
03									
04									
05									

Datos complementarios del Beneficiario

	44. PARENTESCO	45. SEXO	46. DISCAPACIDAD	47. GRUPO ÉTNICO	48. DESPLAZADO	49. GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL	50. Datos de residencia: DIRECCIÓN	ZONA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	51. PIN	52. MUNICIPIO DE RESIDENCIA
01													
02													
03													
04													
05													

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y ESTOS APORTANTES SIN DEPENDENCIA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, MUNICIPIOS O DE OFICIO

53. Nombre o razón social: CONSORCIO SINU URBANO
54. Tipo de documento de identificación: NIT [X]
55. Número del documento de identificación: 901911834
56. Dígito de verificación: 1
57. Clase de aportante
58. Dirección: CV 14C 44 12
59. Teléfono: 3214459750
60. Correo electrónico: pavimentosomuna7@gmail.com
61. Departamento: CORDOBA
62. Municipio: MONTERIA
63. Actividad económica CIIU
64. Fecha de ingreso

V. REPORTE DE NOVEDADES

65. Tipo de novedad
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
3. ACTUALIZACIÓN DEL PARENTESCO DE BENEFICIARIO
4. ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS. Diligencie:
a. Número de Meses Cotizados en la EPS: Código:
6. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
7. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
8. CAMBIO DE RÉGIMEN
9. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PENSIONADO O DE CONDICIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
10. INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL
11. LICENCIA DE MATERNIDAD
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD ADMINISTRADORA PARA EFECTOS DE LA LICENCIA
13. SUSPENSIÓN A UNA ENTIDAD ADMINISTRADORA PARA EFECTOS DE LA LICENCIA
14. MOVILIDAD
a) AL REGIMEN CONTRIBUTIVO
b) AL REGIMEN SUBSIDIADO
15. TRASLADO [X]
16. REPORTE DE LA RELACIÓN LABORAL
17. REPORTE DE LA RELACIÓN DE PENSIONADO
18. REPORTE DE LA RELACIÓN DE INDEPENDIENTE
19. REPORTE DE LA RELACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
20. REPORTE DE LA RELACIÓN DE CONTRATISTAS
21. RETIRO DE CONTRATISTAS POR DEUDA

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

66. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: MEZA; SEGUNDO APELLIDO: HOYOS; PRIMER NOMBRE: JORGE; SEGUNDO NOMBRE: IVAN
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [X]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 70529955
SEXO: M [X]
FECHA DE NACIMIENTO: Día 7 Mes 4 Año 82
FECHA DE RETIRO: Día 26 Mes 2 Año 2025
MOTIVO DE RETIRO
Código

VII. DECLARACIONES

67. Declaración de documentos auténticos de los beneficiarios y afiliados adicionales: [X]
68. Autorización de la no obligación de diligenciar el Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
71. Declaración de existencia de sociedad de hecho (Indicar si cada beneficiario que incluye en el documento que suscriben es beneficiario, tercero aportante de la UPC total).
72. Declaración de no diligenciamiento de licencia, permiso de novedad, consentimiento, o afiliados adicionales en una institución prestadora de servicios de Salud.
73. Autorización para que la EPS solicite y consulte datos y reglas de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
74. Autorización para que la EPS requiera la información que se genere de la afiliación a otro régimen de los cotizantes a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
75. Autorización para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
76. a). Autorización consentimiento expreso para que la otra EPS verifique comunicación con la Unidad de Pago, UNGRD, Cajamag Web, Licenciatura Ayer, Licenciatura Tradicional, Metodología Virtual, para recibir información relacionada
b). Autorización para que la EPS no contacte con fines comerciales información sobre la prestación de servicios de salud propios de los futuros regulares. (Marque si acepta registrarse en el "Registro de Ausencia [NO CONTACTAR]").
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la COMUNIDAD SOLIDARIA y de recibir un pago correspondiente.
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en cuota moderadora, según la encuesta del Sisbén vigente. [X]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de aquellos a beneficiarios del régimen de los que trata el artículo 2 de la presente ley no pueden cumplir con el pago de la Cuota de Solidaridad Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO / PRIMER NOMBRE / SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD / NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

80. FIRMA [X] 81. Firma Jorge Ivan Meza [X] 82. Huella Ana M Vertal

IX. ANEXOS

83. Fotocopia del documento de identidad: Cant.
84. Copia del carnet de vacunación o acta de nacimiento del menor.
85. Copia del certificado de estudio o acta de grado del menor.
86. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de tutela.
88. Documento de que conste la persona de la cual depende económicamente el cotizante cuando sea menor a 18 años de edad.
89. Copia de la sentencia de separación de hecho o de divorcio o cesación de efectos civiles de matrimonio religioso.
90. Certificación de vinculación a una empresa autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
91. Otros: del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes donde conste que cumple los requisitos de convivencia o de vivienda para acceder a la afiliación de oficio.
Total Anexos:

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Código del Municipio: Código del departamento: 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL RESPONSABLE QUE VALIDA LA INFORMACIÓN

94. APELLIDOS Y NOMBRES
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD / 96. NÚMERO DEL DOCUMENTO / 97. FECHA DE EXPEDICIÓN / 98. FECHA DE VALIDACIÓN
99. OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

2318

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente

NIT 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, _____ identificado (a) con RC | TI | CC | CE | NS | CD | AS | MT

número _____ de _____ certifico que:

1 ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente? SI☐ No☐	Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al
2 ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? SI☐ No☐	teléfono celular No. _____
3 ¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente? SI☐ No☐	y/o correo electrónico _____
4 ¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS? SI☐ No☐	SI☐ No☐
5 ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue atendida adecuadamente por la EPS? SI☐ No☐	Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SI☐ No☐
	Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes
	Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI☐ NO☐

Declaración juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) señor(a) _____ identificado(a) con _____

No. _____ desde el día _____ del año _____

Confirmante

Firma: Jorge Ivan Meza

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha de Solicitud: _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Manifiesto que no tengo la suscripción de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A. en relación a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A.

Autorizaciones

En virtud de lo anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 16 de la Ley 527 de 1999, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service- , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derechos de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

* Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
* Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
* Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
* Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
* Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
* Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que las modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 997 7022**
Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: 01 8000 95 2000
Línea de atención en Bogotá: (601) 997 7051

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: (601) 419 3000
Dirección Administrativa: Carrera 85K No. 46A – 66 Piso 2

Si (a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud del Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Habeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, transmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de el mismo, terceros encargados de tratamiento de información y de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de carta uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESOS DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SI / NO	PENSIONADO	SI / NO
			$				

Nivel de Escolaridad: Ninguno ☐ Secundaria ☐ Normalista ☐ Profesional ☐ Doctorado ☐ Preescolar ☐ Media académica (clásica) o técnica (vocacional) ☐ Técnico Profesional ☐ Especialización ☐ Otros Cuál? ☐ Básica Primaria ☐ Media técnica (Bachillerato técnico) ☐ Tecnólogo ☐ Maestría ☐ Ninguno ☐

Posición Ocupacional: Patrón/Empleador ☐ Cuentapropia ☐ Trabajo por su Cuenta ☐

Inicio Contrato: _____ Fin Contrato: _____

TENGA EN CUENTA: TRABAJADOR INDEPENDIENTE SI CONTINUA EL RECAUDO DEBERA CANCELAR EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DEJA DE ESTAR AL CORRIENTE CON LOS APORTES DE SALUD, EL MES SIGUIENTE AL QUE NUEVA EPS LA CANCELE. TENER EN CUENTA EL NUMERO DE ALGUNOS PAGOS ALTERNATIVOS PACTADOS POR LEY (ART. 3° DEL DECRETO 1990 DE 1999, ART. 50 DEL DECRETO 1406 DEL 1999).

SOLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCEROS

Nombre del Tercero: _____ Tipo de Identificación: NI ☐ CC ☐ CE ☐ TI ☐ Identificación del Tercero que realiza el Aporte: _____ DV: _____

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MEZA HOYOS JORGE IVAN** identificado(a) con **CC** número **70.529.955** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de abril de 2001 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de febrero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20250227/16275

2319

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C54259857	RIVAS TAPIAS LUDDY ELENA	28/02/2025		0E191620	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863134

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:32:14.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 54.259.957

RIVAS TAPIAS
APELLIDOS

LUDDY ELENA
NOMBRES

Luddy Rivas
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-NOV-1974
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

09-MAR-1993 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-1303700-30160895-F-0054259957-20070919 0443907262M 02 221057232

2320/A

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUDDY ELENA RIVAS TAPIAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **54.259.957**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C10771905	ALVAREZ BELTRAN LUIS CARLOS	28/02/2025		39dl6314	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863308

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:35:06 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

232 1/2

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 10.771.905
ALVAREZ BELTRAN

APELLIDOS
LUIS CARLOS

NOMBRES

Luis Carlos Alvarez Beltran

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1981

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

01-DIC-1999 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1300100-00852707-M-0010771905-20151009 0051576047A 1 7504103911

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **LUIS CARLOS ALVAREZ BELTRAN** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **10771905** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**UT SALUD EN ACCION**
Categoria:	**A**
Fecha afiliación:	**28/03/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 07 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

2324/k

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

LUIS CARLOS ALVAREZ BELTRAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.771.905**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR.**

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C78699137	BULA CASTILLO LUIS FRANCISCO	28/02/2025		21614824	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863284

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:34:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

2323/1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **78.699.137**

BULA CASTILLO

APELLIDOS

LUIS FRANCISCO

NOMBRES

Luis BULA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **30-JUN-1966**

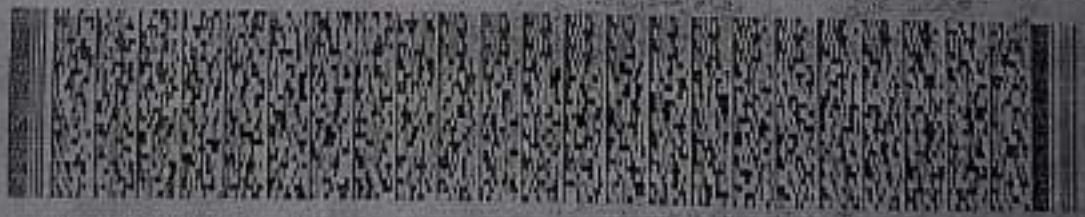
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-JUN-1987 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1300100-00155629-M-0078699137-20090505 0011241878A 1 7450001957

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LUIS FRANCISCO BULA CASTILLO identificado(a) con C.C No. 78.699.137, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 26 de febrero del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Gerente de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías

2324

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1065378012	DONADO GARCIA MERLY DOMINGA	28/02/2025		20918215	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C2577694025058631 65

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:32:45 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.065.378.012
DONADO GARCIA

NOMBRES
MERLY DOMINGA

FIRMA
MERLY DONADO G





FECHA DE NACIMIENTO 22-MAY-1994
MOMIL
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-JUN-2012 MOMIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



INDICE DERECHO 0870218000158 A-1500150-M-20120605

2325

mutualser

Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **MERLY DOMINGA DONADO GARCIA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1065378012** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**ESE CAMU DE MOMIL**
Categoría:	**B**
Fecha afiliación:	**28/03/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 07 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MERLY DOMINGA DONADO GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.065.378.012**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2325/1

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1073990211	NAVARRO MORELO SERGIO LUIS	28/02/2025		257213j1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863004

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:30:04 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.073.990.211**

NAVARRO MORELO

APELLIDOS

SERGIO LUIS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUN-1991**

TIERRALTA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-JUL-2009 TIERRALTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1305800-00172954-M-1073990211-20090826 0015423221A 1 30992074

2327/k

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SERGIO LUIS NAVARRO MORELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.990.211**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C6881250	CASTILLO REYES RAFAEL DARIO	28/02/2025		96172161	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863254

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:34:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.106.174.37, 192.220.104.2, 172.16.42.57

2328

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 6.881.250
CASTILLO REYES
APELLIDOS
RAFAEL DARIO
NOMBRES



Rafael Castillo
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1957
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-NOV-1978 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO EMILIO VALENCIA

INDICE DERECHO

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) RAFAEL DARIO CASTILLO REYES identificado(a) con CC 6881250 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**12/09/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. SOLUCIONES INTEGRALES - MEDICINA INTEGRAL S.A. - TR1**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes de abril del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

2329 k

* 01B 00000000 *

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

N0343

I. DATOS DEL TRAMITE

1. TIPO DE TRAMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]

2. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Beneficiario [ ] C. Adicional [ ] D. Independiente [ ] E. Pensionado [ ] F. Institucional [ ] G. Madre comunitaria [ ]

3. REGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ] C. Excepción [ ] D. Especial [ ]

4. CONDICIÓN BENEFICIARIA: [ ]

5. TIPO DE USUARIO: A. Cotizante [X] B. Cónyuge [ ] C. Compañero(a) permanente [ ] D. Padre [ ] E. Madre [ ] F. Padrastro [ ] G. Hijastro [ ] H. Hijo adoptivo [ ] I. Hijo biológico [ ] J. Hermano huérfano [ ] K. Abuelo [ ] L. Nieto [ ] M. Otro familiar [ ]

6. TIPO DE ESTUDIO: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

7. PARENTESCO: 01

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES: PRIMER APELLIDO: CASTILLO | SEGUNDO APELLIDO: REYES | PRIMER NOMBRE: RAFAEL | SEGUNDO NOMBRE: DARIO

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: [X]

10. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6881250

11. SEXO: F [ ] M [X]

12. FECHA DE IDENTIFICACIÓN: Cual? [X]

13. FECHA DE NACIMIENTO: 13 | 11 | 1957

14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA | CORDOBA | MONTERIA | COLOMBIANO

15. EDAD: 06

16. NACIONALIDAD: SI [ ] NO [X]

17. CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD: [ ]

18. TIENE GRUPO ÉTNICO: SI [ ] NO [X]

19. CLASIFICACIÓN SISBEN: [ ]

20. GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL: [ ]

21. ARL: [ ]

22. SEXO: [ ]

23. No. DE CELULAR: 3235832683

24. No. DE TELÉFONO: 1423500

25. RESIDENCIA: DIRECCIÓN: MZ 71 LT 5 VILLA PAZ

26. CORREO ELECTRÓNICO: [ ]

27. DEPARTAMENTO: CORDOBA

28. MUNICIPIO: MONTERIA

29. ZONA: URBANA [X] RURAL [ ]

30. PAÍS: [ ]

31. DIRECCIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante)

31. APELLIDOS Y NOMBRES: PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

32. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 33. NÚMERO DE IDENTIDAD | 34. SEXO BIOLÓGICO | 35. SEXO IDENTIFICACIÓN | Cual?

36. NACIONALIDAD | 37. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | 38. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

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

	39. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	40. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	41. NÚMERO DE IDENTIDAD	42. NACIONALIDAD	43. SEXO	44. SEXO IDENTIFICACIÓN	45. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	46. FECHA DE NACIMIENTO: DÍA	MES	AÑO
1												
2												
3												
4												
5												

Datos complementarios del beneficiario

	47. PARENTESCO	48. ACTIVO	49. CONYUGE	50. DISCAPACIDAD	51. GRUPO ÉTNICO	52. CLASIFICACIÓN SISBEN	53. ARL	54. GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL	55. Sede de residencia	56. PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
1													
2													
3													
4													
5													

	57. TELÉFONO FIJO CON INDICATIVO	58. NÚMERO DE CELULAR	59. DIRECCIÓN	60. EMAIL	61. CORREO ELECTRÓNICO	62. IPS	63. MARQUE SI ES CUIDADOR PRINCIPAL
1							
2							
3							
4							
5							

B. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O PENSIONADOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

64. Nombre o razón social: CONSORCIO SINJ URBANO | 65. Tipo de documento de identificación: NIT [X] | 66. Número de identificación: 901911834 | 67. Dígito de verificación: [ ] | 68. Tipo de aportante: [ ]

69. Código de actividad económica CIIU: TV 14C 44 12 | 70. Dirección: [ ] | 71. Teléfono: 3214459750 | 72. Correo electrónico: [ ] | 73. Departamento: CORDOBA | 74. Municipio: MONTERIA

C. REPORTE DE NOVEDADES

81. TIPO DE NOVEDAD

1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. APLICA UNIFICACIÓN O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA MEDIDA PCD EN LA BD. Fecha: ___ [ ]
6. SOLICITUD DE VINCULACIÓN AL SISTEMA DE SUBSIDIO. Código: ___ [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIO EN AFILIACIÓN VIGENTE [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIO O EN AFILIACIÓN VIGENTE [ ]
9. CAMBIO DE ACTIVO A INACTIVO O VICEVERSA [ ]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LOS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD ADMINISTRADORA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
12. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD ADMINISTRADORA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. HOMOLOGACIÓN
   13.1 REGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
   13.2 REGIMEN SUBSIDIADO [ ]
14. TRASLADO [X]
   14.1 MISMO REGIMEN
   14.2 DIFERENTE REGIMEN
15. REPORTE DEL TRASLADO DE PRESTACIONES AL CESANTE [ ]
16. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
17. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
18. REPORTE DE LA CONDICIÓN DE FUNCIONARIO [ ]
19. REPORTE DE LA CONDICIÓN DE FUERZA [ ]
20. ACTIVO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]

D. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

82. PRIMER APELLIDO: CASTILLO [X] | SEGUNDO APELLIDO: REYES | PRIMER NOMBRE: RAFAEL | SEGUNDO NOMBRE: DARIO

83. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 84. NÚMERO DE IDENTIDAD: 6881250 | 85. SEXO IDENTIFICACIÓN: Cual? [X]

86. FECHA DE NACIMIENTO: 13 | 11 | 57 | 87. EDAD: [ ] | 88. FECHA DE RETIRO: 28 | 2 | 2025 | 89. MOTIVO DE RETIRO: [ ]

90. OBSERVACIONES: [ ]

91. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [X]
92. Declaración de la no cotización en ambas el Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
93. Autorización de suministro de reportes de fuerza mayor o caso fortuito que reposan en entregados los documentos que acrediten la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad. [ ]
94. Autorización de no suministro de información, consulta de fuentes, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución prestadora de servicios de Salud. [ ]
95. Autorización para que la EPS notifique y reenvíe datos a copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia o de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
96. Autorización para que la EPS suministre la información que se genere en la utilización y del registro de suministros a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por ley lo requieran. [ ]
97. Autorización para que la EPS realice el envío de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. De acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
98. Autorización para que la EPS contacte al cotizante para que la empresa EPS contacte comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales para recibir información. [ ]
99. Autorización para que la EPS no consulte con fines estadísticos información sobre la afiliación de servicios de salud dentro de los días siguientes, incluso si estos requieren en el "Registro de Ausencia Excusada" (RAE). [ ]
100. Aceptación de las condiciones que se circulares a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
101. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la anexada del Boletín vigente. [ ]

VII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

77. En caso de ser afiliado a Independiente, este cotizante con tarifa inferior a la aportación del 4% (con tarifa) cuyo ingreso del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

78. FIRMAS

[X] 82. Rafael Castillo — Firma del cotizante, beneficiario o cuando aplique el afiliado adicional

[X] 83. El empleador, apoderado o representante legal de la empresa o entidad afiliada colectiva, institucional o de oficio — Ana M Vertel

E. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad: [ ] | Folio: [ ]

83. Copia del extracto de empresa(s) con la(s) cuenta(s) reportada(s). [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la sentencia judicial o de la escritura pública que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos o escritura pública que declare la terminación de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de estudios o acta de entrega del mismo. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la palabra de la cabeza familiar o el certificado de nacimiento de los padres o la declaración juramentada por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la entidad administradora del Régimen Especial. [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad administradora para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acta correspondiente o constancia de los antecedentes correspondientes en los que conste la solicitud de certificado y los motivos de rechazo del mismo. [ ]

TOTAL Anexos: [ ]

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O DELEGADOS RESPONSABLES DE PERCEPCIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Código del Municipio: [ ] | Código del departamento: [ ] | 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: [ ]

94. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE RADICA LA SOLICITUD

94. APELLIDOS Y NOMBRES

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DE IDENTIDAD | 95. FIRMA DEL FUNCIONARIO | 96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO | 97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES: [ ]

Recuerde que usted debe diligenciar completamente el formulario, el afiliado modificará la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000018 mayo de 2012)

Yo, _____ identificado (a) con [RC] [TI] [CC] [CE] [CD] [CN] [RC] [NT]

número _____ de _____, certifico que:

1	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☐ No☐
2	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SI☐ No☐
3	¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☐ No☐
4	¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SI☐ No☐
5	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SI☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. _____

y/o correo electrónico: _____

SI☐ No☐

Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SI☐ No☐

Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el siguiente Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes

Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI ☐ NO ☐

Declaración juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) señor(a) _____ identificado(a) con _____

No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente,

Firma: Rafael Castillo

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha de Solicitud: _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y libertades incorporadas en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A. en aquellos a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A.

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1999, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service-, correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derechos de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento está expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y/o a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7022**
Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 95 2000**
Línea de atención en Bogotá: (601) 307 7951

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: (601) 418 9000
Dirección Administrativa: Carrera 85K No. 46A – 66 Piso 2

Si el (la) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud del Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Habeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de mi misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada una de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE INGRESO LABORAL(ES)	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	TIENE VIVIENDA PROPIA	SI / NO	PROTECCIÓN ADOPTIVO	SI / NO
			$				

Nivel de Escolaridad								Posición Ocupacional	Patrón/Empleador ☐	Contratista ☐	Trabaja por su Cuenta ☐
	Ninguno ☐	Secundaria ☐	Normalista ☐	Profesional ☐	Doctorado ☐			Inicio Contrato		Fin Contrato	
	Preescolar ☐	Básica secundaria y otros (cualquiera cursos) ☐	Técnico/Tecnólogo ☐	Especialización ☐	Otros Cuáles						
	Básica Primaria ☐	Bachillerato (cualquiera) ☐	Tecnológico ☐	Maestría ☐	Ajustes						

SOLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO

Nombre del Tercero	Tipo de Identificación	NIT	C.C.	C.E.	Identificación del Tercero que realiza el Aporte	PA

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	FECHA

2330/k

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) RAFAEL DARIO CATILLO PEREZ identificado(a) con C.C No. 6.881.250, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 26 de febrero del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellin 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Gerente de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías

ARL | sura

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C71979619	PEREZ HOYOS IGNACIO ANTONIO	28/02/2025		15394SL2	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402505863334

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/02/2025 17:35:34 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.174.37, 192.230.104.2, 172.16.42.57

2321/A

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

71.979.619

PEREZ HOYOS

IGNACIO ANTONIO

NO FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1951

VALENCIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-SEP-1989 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **IGNACIO ANTONIO PEREZ HOYOS** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **71979619** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE.**

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**UT SALUD EN ACCION**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**28/03/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 07 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

2332/k

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) IGNACIO ANTONIO PEREZ HOYOS identificado(a) con C.C No. 71.979.619, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 26 de febrero del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuniquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes lineas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Gerente de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 77.189.860
CELEDON JARAMILLO

APELLIDOS
ERWIN ANTONIO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1977
AGUACHICA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

16-ENE-1996 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00189201-M-0077189860-20090813 0014926375A 1 26926347

2333

ARL | sura

Medellín, 08 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C77189860	CELEDON JARAMILLO ERWIN ANTONIO	01/03/2025		19236222	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402509868654

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/04/2025 19:04:14
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.136.168, 192.230.104.5, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ERWIN ANTONIO CELEDON JARAMILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **77.189.860**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

2334/1

ARL | sura

Medellín, 08 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C77189860	CELEDON JARAMILLO ERWIN ANTONIO	01/03/2025		19238222	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402509868654

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/04/2025 19:04:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.136.166, 192.230.104.5, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **77.189.860**

CELEDON JARAMILLO

APELLIDOS

ERWIN ANTONIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1977**

AGUACHICA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

16-ENE-1996 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1200100-00189201-M-0077189860-20090613 0014928375A 1 26926347

2835/k

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ERWIN ANTONIO CELEDON JARAMILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **77.189.860**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **LUIS ALBERTO BOLAÑO PAEZ** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1133601398** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE.**

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**UT SALUD EN ACCION**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**15/02/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 07 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Linea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

7886/K

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.133.601.398

BOLAÑO PAEZ
APELLIDOS

LUIS ALBERTO
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1987
SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-MAR-2006 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

mutualser

Atención de toda una vida

NIT 806.008.394-7

I. DATOS DE TRÁMITE

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de radicado	Fecha de radicado
23001-00092058-CN	07 04 20 25

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de afiliación		3. Régimen	4. Cotización solidaria
A. Afiliación ( ) B. Reporte de novedades (X)	B. Colectiva ( )	A. Individual: Cotizante o cabeza de familia (X) / Beneficiario o afiliado adicional ( ) C. Institucional ( ) D. De oficio ( )	A. Contributivo (X) B. Subsidiado ( )	Si ( ) No (X)

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código
A. Cotizante (X) B. Cabeza de familia ( ) C. Beneficiario ( ) D. Afiliado adicional ( )	A. Dependiente (X) B. Independiente ( ) C. Pensionado ( )	(a registrar por la EPS) 030057

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

8. Apellidos y nombres			
BOLAÑO	PAEZ	LUIS	ALBERTO

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1133001399	Femenino ( ) Masculino (X)	F ( ) M (X) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual	COL

14. Lugar de nacimiento						15. Fecha de nacimiento
País	COLOMBIA	Departamento	CORDOBA	Municipio	MONTERIA	07 / 07 / 1998

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría de discapacidad	
			SI ( ) NO (X)

19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial	22. Administradora de riesgos laborales - ARL	23. Administración de pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
SI ( ) NO (X)	Nivel ( ) Grupo ( )	9	CIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA	PORVENIR	$1.423.500	

26. Residencia			
CALLE 1 # 1 - 1 (Dirección)	Teléfono fijo	3145319454 (Teléfono celular)	SSOCIALPAVIMENTOCOMUNA7Y8@HOTMAIL.COM (Correo electrónico)
CORDOBA (Departamento)	MONTERIA (Municipio / Distrito)	MONTERIA (Localidad / Comuna)	Zona: Cabecera municipal ( ) Centro poblado ( ) Rural disperso ( ) Resto rural ( )

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de Documento de	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
		Femenino ( ) Masculino ( )	F ( ) M ( ) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual		País	Departamento	Municipio	

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

36.	Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	35. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	Masculino	40. Sexo identificación: F	M	T	NB	Otro	Cual	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del beneficiario

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

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso	Resto rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO SINU URBANO	NI	901511634	1

59. Ubicación				
TRANSVERSAL 14 # 42 - 12 (Dirección)	7894328 (Teléfono fijo o celular)	ssocialpavimentocomuna7y8@hotmail.com (Correo electrónico)	CORDOBA (Departamento)	MONTERIA (Municipio / Distrito)

2337/1

mutualser

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

5. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
  Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código [ ]
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del Mínimo de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64.Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otros [ ] Cual	D D M M A A A A

65.EPS anterior	66. Fecha de novedad	67.Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	D D M M A A A A	Código [ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
- [ ] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o de cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCION SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria.

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad: (RC) (TI) (CC) (PA) (CE) (CD) (SC) (PT)
  Cantidad de documentos de identidad anexos [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total anexos [ ]

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación
D D M M A A A A	D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

ARL | sura

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
ARL SURA S.A.
HISTÓRICO DE COBERTURAS DEL TRABAJADOR

Documento N901911834 **Empresa** CONSORCIO SINU URBANO **Contrato** 097619487

Identificación C1133601398 **Nombre** BOLAÑO PAEZ LUIS ALBERTO **Fecha de nacimiento** 07-07-1987 **Sexo** M

EPS 048 - ASOCIACIÓN MUTUAL **AFP** 010 - COLFONDOS

Datos básicos por cobertura

Inicio vigencia	Fin vigencia	Estado cobertura	Centro de trabajo	Tipo de afiliado	Tipo de cotizante	Clase de riesgo	Porcentaje cotización	Sucursal	Teletrabajador
08-04-2025	ACTIVO	EN COBERTURA	0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA	DEP.	DEPENDIENTE	5	6.96%	1 - SEDE PRINCIPAL	N
17-03-2025	17-03-2025	RETIRADO	0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA	DEP.	DEPENDIENTE	5	6.96%	1 - SEDE PRINCIPAL	N

Fecha proceso 11-04-2025 20:48:22

2338/k

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1068578218	CARMONA ALVAREZ LUIS EDUARDO	19/03/2025		17319796	DEPENDIENTE	MORA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402510172769

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/04/2025 20:12:49 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4014528389	07/04/2025

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1.Tipo de tramite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒
2. Tipo afiliacion: A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ D. Del núcleo ☐ | B. Colectiva ☐ | C. Institucional ☐
3.Regimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐
4.Contribución Solidaria: SI ☐ No ☒
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ G. Pensionado ☐
7.Codigo (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8.Apellidos y nombres			
CARMONA (Primer apellido)	ALVAREZ (Segundo apellido)	LUIS (Primer nombre)	EDUARDO (Segundo nombre)

9.Tipo documento de identidad	10.Número del documento de identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación	13.Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento	15.Fecha Nacimiento
CC	1068578210	Femenino ☐ Masculino ☒	F ☐ M ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual:	COLOMBIA	País: COLOMBIA Departamento: Municipio:	01/08/2007

II. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN	21.Grupo poblacional especial
6		Si ☐ No ☒ Categoria Discapacidad:	SI ☐ NO ☒	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
		1423500	

26.Residencia			
Dirección: DG 5 5 39 BRR PS	Telefono fijo	Telefono celular: 3207168244	Correo electronico: CARMONAALVAREZ0106@HOTMAIL.COM
Departamento: CORDOBA	Municipio/Distrito: MONTERIA	Localidad / comuna: 07	zona: Urbana cabecera municipal ☐ Urbana centro poblado ☐ Rural dispersa ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento	34.Fecha Nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual:		País: Departamento: Municipio:	

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

	35. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	cual	País	Departamento	Municipio	
01															
02															
03															
04															
05															

Datos complementarios del beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Incapacidad Permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoria	Si	No
01													
02													
03													
04													
05													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural	Telefono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01								
02								
03								
04								
05								

	Direccion	Localidad/Comuna	Correo Electronico
01			
02			
03			
04			
05			

Solicitud de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS UAS SINU CENTRO - VS UOD PERLA DEL SINU	VSSINUCENT - VSUODPERLA
D	-	-
E	-	-
F	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO SINU URBANO	NIT	901511934	

59.Ubicación				
Dirección: TV 14 C 44 12 BG VENECIA	Telefono Fijo o celular: 0	Correo electrónico: SSOCIALPAVIMENTOCOMUNITY@HOTMAIL.COM	Departamento: CORDOBA	Municipio/Distrito: MONTERIA

2339/n

No de Radicacion
4014528389

5. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS
  Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS desde el país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15.Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17.Reporte del traslado de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	62. Sexo biológico: Femenino ☐ Masculino ☐	63.Sexo identificación: F☐ M☐ T☐ N.B.☐ Otra☐ Cual	64.Fecha de nacimiento
☐				

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código:	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	18/03/2025	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69.☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 70.☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo,Especial o de Excepción.
- 71.☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
- 72.☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 73.☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 74.☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- 75.☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- 76.☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto
- 77.☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- 78.☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad
☐	

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

82.Anexa Copia del documento de identidad: CN.☐ RC.☐ TI.☐ CC.☐ PA.☐ CE.☐ CD.☐ SC.☐ PT.☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87.Copia orden judicial o acta administrativa de custodia.
- ☐ 88.Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el solicitante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95.Firma del funcionario
☐		
96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de los demás información registrada.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LUIS EDUARDO CARMONA ALVAREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.068.578.218**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 9 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2340/2

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C10933564	PACHECO BORJA VICTOR MANUEL	28/03/2025		26205323	DEPENDIENTE	MORA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402510172832

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/04/2025 20:13:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4D14528413	07/04/2025

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

1.Tipo de tramite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒
2.Tipo afiliacion: A. Individual ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ D. De oficio ☐
3.Regimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐
4.Contribución Solidaria: SI ☐ No ☒
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐
7.Código (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACIÓN

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

8.Apellidos y nombres			
PACHECO (Primer apellido)	BORJA (Segundo apellido)	VICTOR (Primer nombre)	MANUEL (Segundo nombre)

9.Tipo documento de identidad	10.Número del documento de identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación
CC	1893564	Femenino ☐ Masculino ☒	F☐ M☒ T☐ NB☐ Otro☐ Cual

13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento			15.Fecha Nacimiento
COLOMBIA	Pais: COLOMBIA	Departamento:	Municipio:	03/08/1978

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	SI ☐	No ☒
6		Categoria Discapacidad		

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN	21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
		1423500	

26.Residencia			
DG 11 N 1255 Dirección	Telefono fijo	3145470087 Telefono celular	AURITAMISU@GMAIL.COM Correo electronico

CORDOBA Departamento	MONTERIA Municipio/Distrito	CIS Localidad / comuna	zona: Urbana cabecera municipal ☐ Urbana resto poblado ☐ Rural dispersa ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F☐ M☐ T☐ NB☐ Otro☐ Cual

32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento			34.Fecha Nacimiento
	Pais:	Departamento:	Municipio:	

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

35. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01			
02			
03			
04			
05			

36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico (Femenino/Masculino)	40.Sexo Identificación F	M	T	NB	otro	cual	41.Lugar Nacimiento Pais	Departamento	Municipio	42.Fecha de nacimiento
01													
02													
03													
04													
05													

Datos complementarios del Beneficiario

43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN SI	No	48.Clasificación SISBEN Nivel	Grupo	49.Discapacidad SI	No	Categoria	50.Incapacidad Permanente SI	NO
01												
02												
03												
04												
05												

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural	Telefono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01								
02								
03								
04								
05								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electronico
01			
02			
03			
04			
05			

Selección de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VISUAS SAU CENTRO - VISUDO PERLA (IT - SAU	VISSINUCENT - VISUDOPERLA
3	-	-
4	-	-
5	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO SAU URBANO	NIT	901011834	

59.Ubicación: Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/Distrito
Tv 14 C 44 12 ED VENECIA	0	RADICACIONPAYMENTOCONSUNA775@HOTMAIL.COM	CORDOBA	MONTERIA

2341/k

No de Radicacion
4D14829413

6. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a fondo de un tercero. Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15.Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17.Reporte del fin de la protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	62. Sexo biológico: Femenino ☐ Masculino ☐	63.Sexo identificación: F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	64.Fecha de nacimiento

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código: ☐	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	30/03/2023		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

70. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo,Especial o de Excepción.

71. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acrediten la condición de beneficiarios.

72. ☐ Declaración de no afiliación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .

73. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

74. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran

75. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

76. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes

78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X.ANEXOS

82.Anexo Copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐

Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0

- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 88.Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95.Firma del Funcionario

96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

VICTOR MANUEL PACHECO BORJA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.933.564**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 9 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2392/k

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1062424815	TORRES BERNAL JUAN PABLO	19/03/2025		47F20816	DEPENDIENTE	MORA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402510172893

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/04/2025 20:14:59 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 07/04/2025, el empleador CONSORCIO SINU URBANO identificado con NIT número 901911834 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8622758	07/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1062424815	JUANPABLO TORRES BERNAL	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-03-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 7 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

2393/2

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JUAN PABLO TORRES BERNAL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.062.424.815**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C78744914	MORALES AVILA RICHARD ANTONIO	28/03/2025		21221017	DEPENDIENTE	MORA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402510173004

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos al 11/04/2025 20:16:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

2344 1/k

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 07/04/2025, el empleador CONSORCIO SINU URBANO identificado con NIT número 901911834 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8622783	07/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	78744914	RICHARDANTONIO MORALES AVILA	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-03-28

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 7 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **RICHARD ANTONIO MORALES AVILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **78744914,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2008** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de abril de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

2345/2

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1065372758	NAVAJA MARTINEZ CRISTIAN	28/03/2025		17521021	DEPENDIENTE	MORA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402510173072

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/04/2025 20:17:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 07/04/2025, el empleador CONSORCIO SINU URBANO identificado con NIT número 901911834 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8622802	07/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACION	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1065372758	CRISTIAN NAVAJA MARTINEZ	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-03-28

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 7 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

2396

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C10779244	MEDINA MARTINEZ FRANCISCO MIGUEL	09/04/2025		25484116	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C257769402510173122

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/04/2025 20:16:42 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.109.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 08/04/2025, el empleador CONSORCIO SINU URBANO identificado con NIT número 901911834 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8624926	08/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	10779244	FRANCISCOMIGUEL MEDINA MARTINEZ	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-04-09

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 8 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA — Fecha de Corte: 2025-04-04

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 10779244	FRANCISCO	MIGUEL	MEDINA	MARTINEZ	M

AFILIACIÓN A SALUD — Fecha de Corte: 2025-04-04

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
NUEVA EPS S.A.	Subsidiado	01/03/2019	Activo	CABEZA DE FAMILIA	MONTERIA

AFILIACIÓN A PENSIONES — Fecha de Corte: 2025-04-04

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	2009-03-04	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES — Fecha de Corte: 2025-04-04

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR — Fecha de Corte: 2025-04-04

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS — Fecha de Corte: 2025-04-04

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000. Fax: (57-1) 330 5050.

284

Salud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2025-04-04

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2025-04-04

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

2398/2

ARL | sura

Medellín, 28 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL CORDOBA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C6874550	MUÑOZ VILLADIEGO BENETRIDES	28/02/2025		184137T1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C2577694025059616 96

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 28/02/2025 17:08:16 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.14.94.88, 198.143.41.43, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) BENETRIDE DE JESUS MUÑOZ VILLADIEGO identificado(a) con CC 6874550 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/01/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SUBSIDIADO-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDASINU**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes de abril del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

2349/K

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.874.550
MUÑOZ VILLADIEGO
APELLIDOS
BENETRIDE DE JESUS
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1954
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

04-NOV-1976 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00614202-M-0006874550-20140823 0039695020A 1 7433015081

ARL | sura

Medellín, 13 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO SINU URBANO.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	8.96 %	
C1067953266	CORONADO JIMENEZ CARLOS ANDRES	14/03/2025		2324Q135	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/03/2025 18:09:22.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.14.94.88, 198.143.41.43, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2350/K

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.953.266
CORONADO JIMENEZ
APELLIDOS
CARLOS ANDRES
NOMBRES

Carlos Coronado
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-1996
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

10-FEB-2015 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



I-1300100-01103611-M-1067953266-20191018 0058336660A 1 9810322712

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **CARLOS ANDRES CORONADO JIMENEZ** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1067953266** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE.**

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**UT SALUD EN ACCION**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**14/03/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 07 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Linea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

mutualser
Administradora de la salud
NIT 806.800.364-7
I. DATOS DE TRÁMITE

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

2351 k

No. de radicado	Fecha de radicado
23001-00092062-SM	0 7 0 4 2 0 2 5

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite: A. Afiliación ( ) B. Reporte de novedades (X)	2. Tipo de afiliación: B. Colectiva ( )	A. Individual: -Cotizante o cabeza de familia (X) -Beneficiario o afiliado adicional ( ) C. Institucional ( ) D. De oficio ( )	3. Régimen: A. Contributivo (X) B. Subsidiado ( )	4. Contribución solidaria: SI ( ) No (X)	
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante (X) B. Cabeza de familia ( ) C. Beneficiario ( ) D. Afiliado adicional ( )	6. Tipo de cotizante: A. Dependiente (X) B. Independiente ( ) C. Pensionado ( )	7. Código (a registrar por la EPS): ESSC67			

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

8. Apellidos y nombres			
CORONADO	JIMENEZ	CARLOS	ANDRES
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación					
CC	1067953266	Femenino ( ) Masculino (X)	T ( )	NB ( )	Otro ( )	F ( )	M (X) Cual	

13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento						15. Fecha de nacimiento
COL	País: COLOMBIA	Departamento: CORDOBA	Municipio: MONTERIA				1 7 1 0 1 9 8 6

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría de discapacidad			
				SI ( )	NO (X)

19. Tiene encuesta SISBÉN		20. Clasificación SISBÉN			21. Grupo de población especial
SI (X)	NO ( )	Nivel: 1	Grupo: B		6

22. Administradora de riesgos laborales - ARL	23. Administración de pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
CIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA	PORVENIR	$1.423.500	

26. Residencia			
CL 42 # 31 - 48 (Dirección)	Teléfono fijo	3136164699 (Teléfono celular)	JIMENEZALEXANDRA12@HOTMAIL.COM (Correo electrónico)
CORDOBA (Departamento)	MONTERIA (Municipio / Distrito)	EL CENTRO (Localidad / Comuna)	Zona: Cabecera municipal (X) Centro poblado ( ) Rural disperso ( ) Resto rural ( )

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de Documento de	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación					
		Femenino ( ) Masculino ( )	T ( )	NB ( )	Otro ( )	F ( )	M ( ) Cual	

32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A

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

35.	Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del beneficiario

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

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona: Cabecera municipal	Zona: Centro poblado	Zona: Rural disperso	Zona: Resto rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO SINU URBANO	NI	901911834	1

59. Ubicación				
TRANSVERSAL 14 # 42 - 12 (Dirección)	7604320 (Teléfono fijo o celular)	socialpavimentoscomasis7y8@hotmail.com (Correo electrónico)	CORDOBA (Departamento)	MONTERIA (Municipio / Distrito)

mutualser

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

II. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código [ ]
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [x] 14. Movilidad: [x] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [ ]	63. Sexo identificación: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otros [ ] Cual	64.Fecha de nacimiento D D M M A A A A

65.EPS anterior	66. Fecha de novedad D D M M A A A A	67.Motivo de Inactivo Código [ ]	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [x] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [x] 72. Declaración de no afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [x] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
- [x] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o de cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria.

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad. CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] SC [ ] AC [ ] PT [ ]

Cantidad de documentos de identidad anexos [ ]

- [ ] 83. Copia del dictamen de invalidez permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total anexos: [ ]

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio / Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación D D M M A A A A	97. Fecha de validación D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

23852/R

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encontraba(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales durante las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. por medio de la empresa CONSORCIO SINU URBANO

A continuación se relacionan las fechas de desafiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Tipo Cotizante	Estado
C1041257389	MOLINARES TORRES MAICOL ALFONSO	28/03/2025	28/03/2025	DEPENDIENTE	MORA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C2577694025101734 30

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudo

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación.
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con la letra R tienen retiro pendiente.

Dirección IP 191.108.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.041.257.389

Apellidos
MOLINARES TORRES

Nombres
MAICOL ALFONSO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.67

Sexo
M

Fecha de nacimiento
26 JUN 2005

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SAN PEDRO DE URABA (ANTIOQUIA)

Fecha y lugar de expedición
02 AGO 2023, BOGOTA D.C.

Fecha de expiración
03 AGO 2033

Firma


CO

026047108

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL026047108615001<<<<<<<<<<<
0506269M3308039COL10412573 89<9
MOLINARES<TORRES<<MAICOL<ALFON

Powered by CamScanner

2353/1

* 01B 00000000 *

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

N0343

| | | |

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **EDUARDO MANUEL LOPEZ ARROYO** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **11153972** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**No vigente**
IPS de atención:	**UT SALUD EN ACCION**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**17/03/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 09 de abril del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

2354/k

mutualser
Atención sin barreras
NIT 806.008.394-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de radicado: 23001-00093849-CT

Fecha de radicado: 0 5 0 4 2 0 2 5

I. DATOS DE TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite: A. Afiliación ( ) B. Reporte de novedades (X)	2. Tipo de afiliación: A. Individual: Cotizante o cabeza de familia (X); Beneficiario o afiliado adicional ( ) — B. Colectivo ( ) C. Institucional ( ) D. De oficio ( )		3. Régimen: A. Contributivo (X) B. Subsidiado ( )	4. Contribución solidaria: SI ( ) NO (X)
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante (X) B. Cabeza de familia ( ) C. Beneficiario ( ) D. Afiliado adicional ( )	6. Tipo de cotizante: A. Dependiente (X) B. Independiente ( ) C. Pensionado ( )		7. Código (a registrar por la EPS): EPS043	

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

8. Apellidos y nombres			
LOPEZ	ARROYO	EDUARDO	MANUEL

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación
CC	11153972	Femenino ( ) Masculino (X)	F ( ) M (X) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual

13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento						15. Fecha de nacimiento
COL	País	COLOMBIA	Departamento	CORDOBA	Municipio	MONTERIA	1 2 0 9 1 9 7 3

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría de discapacidad	19. Tiene sisbenizado: SI ( ) NO (X)

20. Clasificación SISBÉN: Nivel	Grupo	21. Grupo de población especial	22. Administradora de riesgos laborales – ARL	23. Administradora de pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
1		6	CIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA	PORVENIR	$1.423.500	

26. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
CL 5 18 10		3004062318	MMSAT23+336@HOTMAIL.COM

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona	
CORDOBA	MONTERIA	MONTERIA	Cabecera municipal ( )	Rural disperso (X)
			Centro poblado ( )	Resto rural ( )

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de Documento de	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
		Femenino ( ) Masculino ( )	F ( ) M ( ) T ( ) NB ( ) Otro ( ) Cual		País	Departamento	Municipio	D D M M Y Y Y Y

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

35.	Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	Masculino	40. Sexo identificación: F	M	T	NB	Otro	Cual	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
01															D D M M Y Y Y Y
02															D D M M Y Y Y Y
03															D D M M Y Y Y Y
04															D D M M Y Y Y Y
05															D D M M Y Y Y Y

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene sisbenizado: SI	NO	48. Clasificación SISBÉN: Nivel	Grupo	49. Discapacidad: SI	NO	Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: SI	NO
01													
02													
03													
04													
05													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso	Resto rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01								
02								
03								
04								
05								

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
01			
02			
03			
04			
05			

53. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
0	
01	
02	
03	
04	
05	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO SINU URBANO	NI	901011834	1

59. Ubicación: Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio / Distrito
TRANSVERSAL 14 # 42 - 13	7894328	asociativaviviendacomunal@hotmail.com	CORDOBA	MONTERIA

mutualser

NIT 860.066.942-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

II. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código [ ]
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [x] 15. Traslado: [x] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LOPEZ	ARROYO	EDUARDO	MANUEL

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
CC	11150872	Femenino [ ] Masculino [X]	F [ ] M [X] T [ ] ND [ ] Otros [ ] Cual	1 2 0 9 1 9 7 3

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE	1 7 0 3 2 0 2 5	Código 14	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [x] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [x] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [x] 73. Autorización para que la EPS solicite y entregue datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
- [x] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o de cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria.

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	PT

Cantidad de documentos de identidad anexos

- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración, suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consta la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total anexos: [ ]

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación
D D M M A A A A	D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

2355/1

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LOPEZ ARROYO EDUARDO MANUEL** identificado(a) con **CC** número **11.153.972** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de diciembre de 2005 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 09 de abril de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20250409183901

ARL | sura

Medellín, 11 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encontraba(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales durante las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. por medio de la empresa CONSORCIO SINU URBANO

A continuación se relacionan las fechas de desafiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Tipo Cotizante	Estado
C11153972	LOPEZ ARROYO EDUARDO	17/03/2025	17/03/2025	DEPENDIENTE	MORA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C2577694025101737O2

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudo

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación.
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con la letra R tienen retiro pendiente.

Dirección IP 191.108.131.107, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2356

PLAN DE CALIDAD

Plan de Calidad bajo el enfoque de la NTC- ISO-9001 Versión 2015

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)

PLAN DE CALIDAD

21 DE FEBRERO DE 2025

LICITACION PUBLICA No. LP.SIM-035-2024 CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

MONTERÍA- CÓRDOBA

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN. 5

II. OBJETIVO 6

III. TERMINOS Y DEFINICIONES. 6

IV. GENERALIDADES 6

4.1. PRESENTACION DEL OFERENTE. 6

4.1.1. MISIÓN *7*

4.1.2. VISIÓN *7*

4.1.3. VALORES *7*

4.2. DETERMINACION DEL ALCANCE DEL PROYECTO. 8

4.3. ALCANCE DEL PLAN DE LA CALIDAD 19

4.4. REFERENCIAS NORMATIVAS 19

4.4.1. REQUISITOS CONTRACTUALES *20*

4.4.2. REQUISITOS LEGALES Y NORMATIVOS *20*

4.5. REQUISITOS INTERNOS 20

4.6. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS DEL PROYECTO Y SUS REQUISITOS 21

4.7. POLITICA DE CALIDAD 22

4.8. COMUNICACION DE LA POLITICA 22

4.9. OBJETIVOS DE LA POLITICA DE CALIDAD 23

4.10. LIDERAZGO Y COMPROMISO 23

4.11. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDAD DE LA ORGANIZACIÓN 24

4.12. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 24

4.13. FUNCIONES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES 24

4.14. DESIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DE CALIDAD 24

V. PLANIFICACIÓN 43

5.1. PLANIFICACION DE LOS PROCESOS 43

5.2. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES 44

5.3. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS 44

VI. APOYO 44

6.1. RECURSOS FINANCIEROS 44

6.2. RECURSO HUMANO - PERSONAL 45

6.3. COMPETENCIA, TOMA DE CONCIENCIA Y FORMACIÓN. 46

6.4. RECURSOS FÍSICOS 46

6.5. HERRAMIENTAS, MAQUINAS Y EQUIPOS 46

6.6. MATERIALES, PRODUCTOS Y SERVICIOS 46

6.7. PRODUCTOS - SUSTANCIAS QUIMICAS 46

6.8. MATERIALES PETREOS 47

6.9. MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN PREFABRICADOS 47

6.10. TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO, PROTECCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS MATERIALES. 48
6.11. SERVICIOS DE ENSAYOS DE LABORATORIO. 53
6.12. INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE PARA LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS. 53
6.13. RECURSOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN 54
6.14. COMUNICACIÓN 55
6.15. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA 55
VII. OPERACIÓN 55
7.1. PLANIFICACION DE LA OBRA 55
7.2. IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD 55
7.3. ESPACIO PUBLICO Y PROPIEDAD PERTENECIENTE AL CLIENTE O PROVEEDORES EXTERNOS. 57
7.4. CONTROLES DE CALIDAD DE LA OBRA 57
7.4.1. CONTROL OPERATIVO DE CALIDAD 57
7.4.2. CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMA DE OBRA. 58
7.4.3. CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COSTOS 58
7.4.4. COMITÉ TÉCNICO 58
7.5. INSPECCIÓN Y ENSAYO 59
7.6. CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS PROPORCIONADOS EXTERNAMENTE 60
7.7. PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO 60
7.8. LIBERACION DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS 60
7.9. CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES. 61
VIII. EVALUACION DEL DESEMPEÑO 62
8.1. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANALISIS Y EVALUACIÓN. 62
8.2. AUDITORIAS. 62
8.3. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 63
IX. MEJORA 63
9.1. MEJORA CONTINUA 63
9.2. NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA. 63
9.3. TECNICAS ESTADISTICAS 64
9.4. SERVICIOS ASOCIADOS 66
X. FORMATOS 67
XI. PROCEDIMIENTOS 67
XII. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO 67

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA Y DEL PROYECTO. 6
TABLA 2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES. 8
TABLA 3 UBICACIÓN ESPECIFICA DEL PROYECTO 14
TABLA 4 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE UBICACIÓN ESPECIFICA DEL PROYECTO 15
TABLA 5 IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS 21
TABLA 6 PERSONAL PROFESIONAL MÍNIMO EXIGIDO EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA 45
TABLA 7 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN 62
TABLA 8. INDICADORES DE GESTIÓN 64

ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO. 13
ILUSTRACIÓN 2 MAPA DE PROCESOS. 43

I. INTRODUCCIÓN.

El municipio de Montería mediante la Resolución 1385 del 13 de diciembre de 2024, ordena la apertura del proceso de Licitación Pública No. LP-SIM-035-2024, para la selección del contratista encargado de ejecutar el proyecto que tiene por objeto: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

CONSORCIO SINÚ URBANO, interesado en participar en el proceso y en aras de asegurar a la Entidad Contratante, el cumplimiento de los requisitos del proyecto estableció el presente Plan de Calidad del Proyecto en el cual se establecerán los métodos, herramientas de control y seguimiento que serán aplicados durante la ejecución del proyecto.

El proponente presentará y desarrollará un Plan de Calidad específico para el proyecto bajo el enfoque de la NTC- ISO-9001 de 2015.

II. OBJETIVO

Establecer los métodos y herramientas de control y seguimiento que serán aplicados durante la ejecución del contrato No. LP.SIM-035-2024 cuyo objeto es: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

III. TERMINOS Y DEFINICIONES.

- **Alta dirección:** Se refiere a la persona o personas que gobiernan al más alto nivel una organización. Puede ser un director general, un gerente, un presidente, el consejo de administración, directores ejecutivos, socios directores, altos ejecutivo.
- **Ambiente de trabajo:** Conjunto de condiciones laborales bajo las que se desempeñan las actividades objetivo de la organización.
- **Auditoría:** Proceso por el que se obtienen evidencias y se evalúan objetivamente, por un tercero, para indicar el grado en el que se están cumpliendo los criterios de auditoria.
- **Cliente:** Parte interesada que recibe el producto o servicio de una organización.
- **Infraestructura:** Conjunto de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el normal desarrollo de una organización.
- **Mejora continua:** Instrumento para contribuir a la capacidad de lograr los objetivos de la organización.
- **Producto:** Un producto es el resultado de un proceso dado en la organización.
- **Revisión:** Actividad que garantiza la conveniencia, adecuación y eficacia de la cuestión objeto de revisión, para lograr los objetivos establecidos

IV. GENERALIDADES

4.1. PRESENTACION DEL OFERENTE.

En la Tabla N°1 se describe la informa general sobre la identificación del contratista y del proyecto.

Tabla 1 información general del contratista y del proyecto.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO	
ENTIDAD CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA

NIT	800096734-1
CONTRATISTA	CONSORCIO SINÚ URBANO
NIT.	900.371.384-9
REPRESENTANTE LEGAL	ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
NUMERO DE PROCESO	LP-SIM-035-2024
OBJETO DEL CONTRATO:	"PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
DURACION ESTIMADA DEL CONTRATO:	DIEZ (10) MESES

4.1.1. MISIÓN

Ejecutar obras y desarrollar asesorías y consultorías con énfasis en gestión y desempeño civil, enmarcado en los objetivos de "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA" contribuyendo al crecimiento y competitividad del municipio y del departamento.

4.1.2. VISIÓN

Ejecutar el contrato de obra No. LP-SIM-035-2024 con el objeto de: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA" con calidad, buscando impactar positivamente la comunidad, y el entorno ambiental del área de influencia de la obra, y también promover la salud y seguridad de los trabajadores que se vinculen al proyecto.

4.1.3. VALORES

- RESPETO: El CONSORCIO tiene como prioridad los derechos individuales y colectivos de las personas internas y externas de la organización; por lo tanto,

reconoce y aprecia el valor de estos y respeta la diversidad y las oportunidades de desarrollo.

- COMPROMISO: El CONSORCIO ejecuta sus labores con esfuerzo, empeño y dedicación; de manera equitativa direccionado hacia la confianza y respaldo en nuestros clientes internos y externos.

- CONFIANZA: El CONSORCIO direcciona sus esfuerzos hacia la confianza de nuestras partes interesadas; por lo tanto, trabaja para hacer sus labores de manera correcta e integra.

- EXCELENCIA: El CONSORCIO tiene como prioridad ofrecer servicios con calidad, con eficiencia y eficacia, para brindar a los clientes una atención altamente calificada, garantizando así la satisfacción de estos.

4.2. DETERMINACION DEL ALCANCE DEL PROYECTO.

El contrato de obra No. LP.SIM-035-2024 que tiene por objeto: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA" tiene un alcance contractual, en el que se ejecutarán las siguientes actividades en el área de trabajo:

Tabla 2. Descripción de actividades contractuales.

Nº	ÍTEM DE PAGO	ESPECIFICACIONES		DESCRIPCIÓN	UND.	CANTIDAD
		GENERAL	PARTICULAR			
1				ACTIVIDADES PRELIMINARES		
1,01	201,8	201		DEMOLICIÓN DE BORDILLOS DE CONCRETO	M	467,28
1,02	201,8	201		DEMOLICIÓN DE ESTRUCTURAS	M3	56
				CORTE DE PISO EN TABLÓN Y PLANTILLA DE CONCRETO E= 0.10MTS/0.15MTS CON CORTADORA		
1,03	1.03 P		1.03 P		M	1.495,84
1,04	201,8	201		DEMOLICIÓN DE PISOS Y ANDENES DE CONCRETO	M2	571,39
1,05	1,05 P		1,05 P	REMOCIÓN MECÁNICA DE PAVIMENTO ARTICULADO INCLUYE RETIRO	M2	978
1,06	210,8	210		EXCAVACIÓN EN MATERIAL COMÚN DE LA EXPLANACIÓN Y CANALES	M3	11.265,60
				EXCAVACIONES MECÁNICAS CON EXCAVADORA PARA FALLOS EN SUBRASANTE PROFUNDIDAD		
1,07	1,07 P		1,07 P	> 50 CM. NO INCLUYE RETIRO	M3	1.800,25

1,08	1,08 P		1,08 P	CARGUE Y RETIRO DE MATERIAL SOBRANTE, CON ACARREO LIBRE	M3	18.257,01
1,09	201,8	201		REMOCIÓN DE ESPECIES VEGETALES TALA DE ÁRBOLES ALTURA MENOR O IGUAL H= 5 M (INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS)	UND	36
				REMOCIÓN DE ESPECIES VEGETALES (TALA DE ÁRBOLES ALTURAS ENTRE H= 5.1M A 10M INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS, INCLUYE		
1,1	201,8	201		EXTRACCIÓN DE RAÍZ)	UND	103
				REMOCIÓN DE ESPECIES VEGETALES (TALA DE ÁRBOLES ALTURAS ENTRE H= 10.1M A 15 M		
1,11	201,8	201		INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS, INCLUYE EXTRACCIÓN DE RAÍZ)	UND	8
				SUMINISTRO Y SIEMBRA DE ÁRBOLES MADERABLES DE ESPECIES NATIVAS DE 1.5M		
1,12	1,12 P		1,12 P	DE ALTURA, INCLUYE EXCAVACIÓN, ABONO ORGÁNICO, TRANSPORTE Y MANTENIMIENTO	UND	1.470,00
2				SUBRASANTE Y SUBBASE		
2,01	220,8	220		TERRAPLENES	M3	2.664,63
2,02	2,02P		2,02P	MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE CON ADICIÓN DE MATERIALES (TIPO PIEDRA RAJÓN O SIMILAR)	M3	1.800,25
2,03	2,03 P		2,03 P	RELLENO CON MATERIAL SELECCIONADO COMPACTADO	M3	10.235,68
2,04	320,8	320		SUBBASE GRANULAR CLASE C	M3	5.117,84
2,05	231,8	231		GEOTEXTIL PARA SEPARACIÓN DE SUELOS DE SUBRASANTE Y CAPAS GRANULARES	M2	27.829,53
3				PAVIMENTO Y BORDILLOS		
3,01	500,8	500		PAVIMENTO DE CONCRETO HIDRÁULICO MR (40 Kg/cm2)	M3	4.800,66
3,02	3,02 P		3,02 P	ADECUACIÓN DE CÁMARAS DE INSPECCIÓN (MANHOLES) EN CONCRETO DE 3000 PSI	UND	30
3,03	672,8	672		BORDILLO DE PIEZAS PREFABRICADAS DE CONCRETO, INCLUYE LA PREPARACIÓN DE LA SUPERFICIE DE APOYO	M	2.948,74
3,04	640,8	640		ACERO DE REFUERZO Fy = 420 Mpa	KG	23.584,56
4				SEÑALIZACIÓN		
4,01	710,8	710		SEÑAL VERTICAL DE TRANSITO CON LAMINA RETROREFLECTIVA DE 60CM X 60CM	UND	69
4,02	4,02P		4,02P	SEÑAL VERTICAL DE TRANSITO CON DOBLE LAMINA RETROREFLECTIVA DE 60CM X 60CM	UND	6
				DEMARCACIÓN HORIZONTAL CON PINTURA REFLECTIVA TIPO ACRÍLICA BASE SOLVENTE - M2 (INCLUYE IMPRIMANTE, SUMINISTRO,		
4,03	4,03 P		4,03 P	APLICACIÓN CON EQUIPO Y MICROESFERAS	M2	662,45

				DEMARCACIÓN HORIZONTAL CON PINTURA REFLECTIVA TIPO ACRÍLICA BASE SOLVENTE - M		
4,04	4,04 P		4,04 P	(12CM). (INCLUYE IMPRIMANTE, SUMINISTRO, APLICACIÓN CON EQUIPO Y MICROESFERAS	M	11.478,71
4,05	4,05 P		4,05 P	REDUCTORES DE VELOCIDAD TIPO RESALTO PLÁSTICO PERNADO	M	224,5
5				ESPACIO PUBLICO ANDENES Y MOBILIARIOS		
				S/I TABLETA GUIA PREF. TACTIL PARA DISCAP. EN CONCRETO DE 0.20m X 0.20m X 0.06m COLOR AMARILLO TIPO TOPEROL (UNA HILERA) CON MORTERO 1:4, INCLUYE ARENA H.=0.04 m, RELLENO CON MATERIAL COMPACTADO		
				SELECCIONADO DE 0.20m Y JUNTAS SELLADAS		
5,01	5,01 P		5,01 P		M	5.031,74
5,02	5,02 P		5,02 P	FRANJA DEMARCADORA PARA LIMITADOS VISUALES CON ADOQUÍN EN CONCRETO DE 20cm X 10cm X 6cm COLOR AMARILLO PARA EMBEBER EN MORTERO, APAREJADO SEGÚN DISEÑO. INCLUYE MORTERO 1:4, ARENA H.=4 CM, INSTALACIÓN, COMPACTACIÓN, JUNTAS SELLADAS CON ARENA	M	5.031,74
5,03	5,03 P		5,03 P	CONSTRUCCIÓN PISO EN CONCRETO ESTAMPADO TIPO RONDA, 21 MPA (3.000 PSI). E=0,08M FUNDIDO EN SITIO, JUNTAS SEGÚN DISEÑO. INCLUYE EXCAVACIÓN, SUBBASE, Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA CONSTRUCCIÓN.	M2	4.480,27
5,04	5,04 P		5,04 P	RAMPA PEATONAL INCLUYE BORDILLOS DE CAMBIO DE NIVEL, SARDINEL, ADOQUÍN TÁCTIL TIPO ALERTA Y PLANTILLA EN CONCRETO	UND	95
5,05	5,05 P		5,05 P	RAMPA PARA USO VEHICULAR DE 4.20M X 1.20M, INCLUYE BORDILLO DE CONCRETO DE CAMBIO DE NIVEL, LOSETA TOPEROL, ADOQUÍN EN CONCRETO DE 20CM X 10CM X 6CM COLOR AMARILLO, PLACA EN CONCRETO 0.15MTS DE ESPESOR, EXCAVACIÓN MANUAL, RELLENO CON MATERIAL SELECCIONADO	UND	87
				S/I BOLARDOS ALTO EN HIERRO TIPO M63 - IDU EMPOTRADOS EN CONCRETO, INCLUYE TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA		
5,06	5,06 P		5,06 P	INSTALACIÓN	UND	364
6				OTRAS ACTIVIDADES		
				S/I TUBERÍA PARA PROLONGACIÓN DE DRENAJES DE AGUAS LLUVIA EN 4". INCLUYE EXCAVACIÓN Y RELLENO		
6,01	663,8	663			M	265,5
6,02	6,02 P		6,02 P	REPARACIÓN DE DOMICILIARIAS DEL ACUEDUCTO. INCLUYE TODO LO NECESARIO	UND	177

				PARA SU CORRECTA INSTALACIÓN.		
6,03	6,03 P		6,03 P	REUBICACIÓN TÍPICA MEDIDORES DE GAS RED DOMICILIARIA.	UND	177
7				BOX CULVERT		
7,01	600,8	600		EXCAVACIONES VARIAS EN MATERIAL COMÚN BAJO AGUA	M3	467,23
				EXCAVACIONES MECÁNICAS CON EXCAVADORA PARA FALLOS EN SUB RASANTE. PROFUNDIDAD		
7,02	7,02 P		7,02 P	> 50 CM. NO INCLUYE RETIRO	M3	29,64
7,03	7,03 P		7,03 P	CARGUE Y RETIRO DE MATERIAL SOBRANTE, CON ACARREO LIBRE	M3	645,93
7,04	231,8	231		GEOTEXTIL PARA SEPARACIÓN DE SUELOS DE SUBRASANTE Y CAPAS GRANULARES	M2	186,63
7,05	7,05 P		7,05 P	RELLENO CON MATERIAL SELECCIONADO COMPACTADO	M3	633,23
7,06	7,06P		7,06P	MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE CON ADICIÓN DE MATERIALES (TIPO PIEDRA RAJÓN O SIMILAR)	M3	29,64
7,07	630.8 P	630	P	CONCRETO RESISTENCIA 14 MPA CLASE F (SOLADO)	M3	5,93
7,08	630,8	630		CONCRETO RESISTENCIA 28 MPA CLASE C (PARA ESTRUCTURAS)	M3	76,14
7,09	640,8	640		ACERO DE REFUERZO Fy = 420 Mpa	KG	6.209,52
7,1	7,10 P		7,10 P	BARANDA METÁLICA PARA TRÁFICO VEHICULAR	M	11
8				REDES ELÉCTRICAS		
8,1				RED DE MEDIA TENSIÓN (13.200) VOL.		
8,1,01			8,1,01 P	LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE REDES DE MEDIA TENSIÓN.	M	2.770,00
8,1,02			8,1,02 P	SUMINISTRO, INSTALACIÓN E HINCADO DE POSTE EN CONCRETO DE (12 MTS - 1050 KGF)	UND	3
				SUMINISTRO DE MATERIALES Y CONSTRUCCIÓN DE CIMENTACIÓN CILÍNDRICA		
8,1,03			8,1,03 P	CON CONCRETO DE 3000 PSI A POSTE EN CONCRETO DE (12 MTS - 1050 KGF)	UND	3
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ARMADO EN ALINEACIÓN CON DISPOSICIÓN EN BANDERA BIFÁSICO A 13.2 KV., E INCLUYE: PUESTA A TIERRA EN CINTA DE		
8,1,04			8,1,04 P	ACERO INOXIDABLE.	UND	2
				SUMINISTRO E INSTALACION DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ARMADO EN ANGULO CON DISPOSICIÓN EN BANDERA A 13.2 KV., E INCLUYE: PUESTA A TIERRA EN CINTA DE		
				ACERO INOXIDABLE.		
8,1,05			8,1,05 P		UND	1
8,1,06			8,1,06 P	SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA MT BIFÁSICA AÉREA EN CABLE	M	300
				DESNUDO DE ALUMINIO ACSR - No. 1/0 AWG		

				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS		
8,1,07			8,1,07 P	ELÉCTRICOS PARA RETENIDA MT EN POSTE DE 12m A POSTE DE 9m	UND	1
				INSTALACIÓN EN CALIENTE DE ELEMENTOS		
8,1,08			8,1,08 P	ELÉCTRICOS PARA SECCIONADOR BIFÁSICO A	UND	1
				13.2 KV.		
8,1,09			8,1,09 P	INSTALACIÓN CON TENSIÓN DE ARMADO PARA ESTRUCTURA DE MT BIFÁSICO A 13.2 KV.	UND	1
8,1,10			8,1,10 P	INSTALACIÓN CON TENSIÓN A 13.2 KV. DE POSTE EN CONCRETO	UND	1
8,2				RED DE BAJA TENSIÓN (240/120) VOL.		
8,2,01			8,2,01 P	LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE REDES DE BAJA TENSIÓN.	M	2.770,00
8,2,02			8,2,02 P	SUMINISTRO, INSTALACIÓN E HINCADO DE POSTE EN CONCRETO DE (9 MTS - 1050 KGF).	UND	30
				SUMINISTRO DE MATERIALES Y CONSTRUCCIÓN DE CIMENTACIÓN CILÍNDRICA CON CONCRETO DE 3000 PSI A POSTE EN		
8,2,03			8,2,03 P	CONCRETO DE (9 MTS - 1050 KGF).	UND	30
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ARMADO EN ALINEACIÓN - ANGULO - FINAL DE CIRCUITO PARA BT A 240/120		
8,2,04			8,2,04 P	VOL.	UND	20
8,2,05			8,2,05 P	SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA BT BIFÁSICA AÉREA EN CABLE TRIPLEX DE ALUMINIO - No. 2 AWG.	M	500
				SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA BT BIFÁSICA AÉREA EN CABLE TRIPLEX DE ALUMINIO - No. 1/0 AWG.		
8,2,06			8,2,06 P		M	1.150,00
8,2,07			8,2,07 P	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA RETENIDA A TIERRA EN POSTE DE 9 MTS.	UND	4
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA CAJA DE CONEXIÓN (4 USUARIOS) A RED TRENZADA DE BT A 120/240		
8,2,08			8,2,08 P	VOL.	UND	3
8,2,09			8,2,09 P	DESINSTALACIÓN DE POSTE EN CONCRETO DE (9 MTS - 1050 750-510 KGF).	UND	26
8,2,10			8,2,10 P	DESMONTE, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA RED DE TELECOMUNICACIONES	M	2.260,00
8,3				SUBESTACIONES ELÉCTRICAS (13.200/240/120) VOL.		
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ADECUACIÓN DE SUBESTACIÓN BIFÁSICA EN POSTE A (13.200/240/120) VOL, INCLUYE: INSTALACIÓN PUENTES DE SECCIONADOR, ESTRUCTURA DE		
				PROTECCIONES, SECCIONADOR, DPS, DESMONTE Y MONTAJE DE TRANSFORMADOR.		

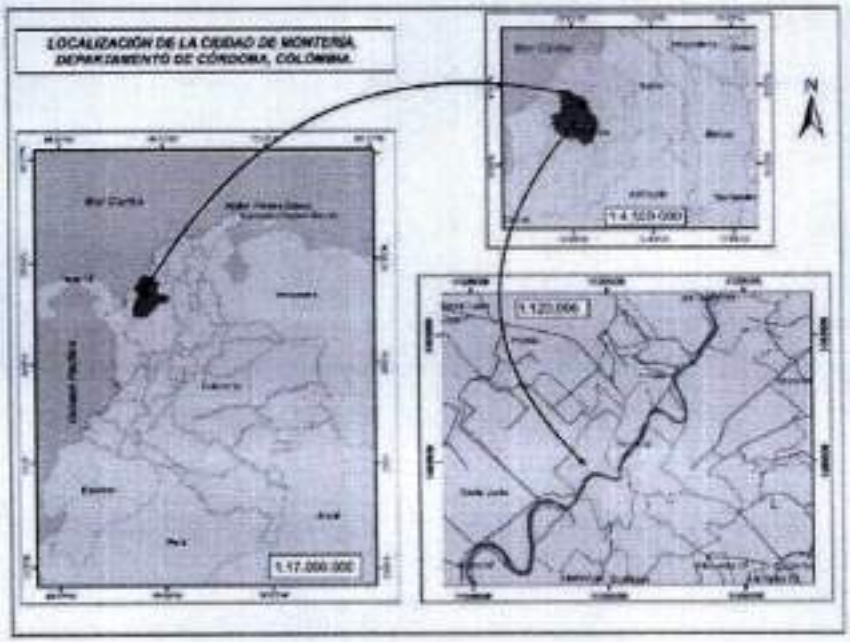
8,3,01			8,3,01 P		UND	1
8,4				ALUMBRADO PUBLICO, ALIMENTADORES Y MEDIDAS DE BAJA TENSIÓN (240/120) VOL.		
				SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO		
8,4,01			8,4,01 P	DE CABLE CONCÉNTRICO DE ALUMINIO - (2xNo. 6 + 1xNo. 6) AWG	M	800
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA REUBICACIÓN DE MEDIDOR (240/120) VOL.		
8,4,02			8,4,02 P		UND	7
8,4,03			8,4,03 P	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA REINSTALACIÓN DE ALUMBRADO PUBLICO.	UND	15
				PGIO		
				TRAMITES ANTE ENTIDAD AMBIENTAL		
				TRAMITES, y LEGALIZACIONES (AFINIA)		

- **Plazo:** Diez (10) meses.

- **Valor oficial del proyecto:** e DIECISÉIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MCTE. ($16.248.894.246,00).

- **Localización del proyecto:** El proyecto "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA el cual se tiene la siguiente información geográfica.

Ilustración 1 Localización del proyecto.



El proyecto se localiza en los barrios San José, El Edén II, El Mora, Altos de la Floresta, Santa Bárbara, Sucre, Villa Fátima, San Francisco y Robles del Norte, el cual se tiene la siguiente información geográfica:

Tabla 3 Ubicación especifica del proyecto

PUNTO DE REFERENCIA		COORDENADAS		LONGITUD	BARRIO
		Latitud	Longitud	km	
SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FATIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA	INICIO	8°44'45.33"N	75°51'57.15"O	0.445	VILLA FATIMA
	FIN	8°44'37.88"N	75°51'59.82"O		
	INICIO	8°44'39.66"N	75°51'59.26"O		
	FIN	8°44'41.82"N	75°52'1.20"O		
CALLE 46 CRA 18 Y LA VIA MONTERIA -	INICIO	8°45'8.45"N	75°51'50.22"O	0.281	SANTA BARBARA
	FIN	8°45'0.88"N	75°51'45.84"O		
CRA 18B ENTRE CALLES 44A Y	INICIO	8°45'2.21"N	75°51'49.44"O	0.158	
	FIN	8°45'4.71"N	75°51'44.96"O		
	INICIO	8°45'0.81"N	75°52'35.87"O	0.223	EL EDEN II
SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FATIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA	INICIO	8°44'45.33"N	75°51'57.15"O	0.445	VILLA FATIMA
	FIN	8°44'37.88"N	75°51'59.82"O		
	INICIO	8°44'39.66"N	75°51'59.26"O		
	FIN	8°44'41.82"N	75°52'1.20"O		
CALLE 46 CRA 18 Y LA VIA MONTERIA - CARLOS	INICIO	8°45'8.45"N	75°51'50.22"O	0.281	SANTA
	FIN	8°45'0.88"N	75°51'45.84"O		
CRA 18B ENTRE CALLES 44A Y	INICIO	8°45'2.21"N	75°51'49.44"O	0.158	
	FIN	8°45'4.71"N	75°51'44.96"O		
	INICIO	8°45'0.81"N	75°52'35.87"O	0.223	EL EDEN II

Tabla 4 registro fotográfico de Ubicación especifica del proyecto

SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FÁTIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA CALLE 41	
	
SANTA BÁRBARA (CALLE 46 ENTRE LA CRA 18 Y LA VÍA MONTERÍA - SAN CARLOS)	SANTA BÁRBARA (CRA 18B ENTRE LAS CALLES 44A Y 48)
	
EL DEN II (CRA 15B ENTRE LAS CALLES 29 Y 34)	
	

EL MORA Y ALTOS DE LA FLORESTA (CRA 16A ENTRE LAS CALLES 40 Y 41)	EL MORA (CRA 15D ENTRE LAS CALLES 40A Y 40B)
	
EL MORA (CRA 15C ENTRE LAS CALLES 40A Y 41)	SAN JOSE (CRA 16B ENTRE LAS CALLES 29 Y 39)
	
SAN JOSE (CRA 16B ENTRE LAS CALLES 29 Y 39)	SAN JOSE (CRA 16C ENTRE LAS CRAS 38 Y 39)
	
SAN JOSE (CRA 18 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39)	SAN JOSE (CRA 20 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39)



SAN JOSE (CRA 22 ENTRE LAS CALLES 29 Y 38)



SAN JOSE (CALLE 39 ENTRE LA CRA 22 Y CALLE 29)







SAN FRANCISCO Y ROBLES DEL NORTE (CRA 4 ENTRE LAS CALLES 73 Y 77 (SENTIDO S-N)





SUCRE (AV. PRIMERA ENTRE LAS CALLES 42 Y 44)







4.3. ALCANCE DEL PLAN DE LA CALIDAD

El presente documento en el marco del Sistema Integrado Gestión del proyecto, dentro de su alcance tendrá en cuenta la legislación pertinente aplicable al Proyecto a ejecutar, los requisitos técnicos tales como especificaciones técnicas generales y particulares del Proyecto, las normas técnicas aplicables, así como las normas sobre Sistemas de Gestión Ambiental y Sistemas de Seguridad y Salud en el trabajo comunes con las establecidas para el Sistema de Gestión de Calidad conforme a la NTC ISO 9001:2015 para su integración. Por lo tanto, el Plan de la Calidad del Proyecto contemplará todas las actividades inherentes a todas las etapas del Proyecto e incluirá todos los procedimientos, instructivos, registros, metodologías y controles necesarios para el correcto desarrollo del proyecto y ejecutar de acuerdo los requerimientos de las especificaciones técnicas asociadas a cada una de las actividades contratadas en los plazos acordados.

No se realizarán exclusiones frente a los requisitos de la norma internacional de Sistemas de Gestión de Calidad NTC ISO 9001:2015.

Las actividades establecidas en el presente plan deben ser implementadas por todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluyendo los contratistas para la ejecución del "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

El periodo de aplicación iniciará desde la fecha de suscripción del acta de inicio, hasta la fecha de suscripción del acta de terminación del contrato, de acuerdo con el plazo establecido para la duración del proyecto.

En caso de que se lleguen a presentar suspensión o prorrogas al contrato, se deberá realizar una revisión y actualización de este, en aras de realizar ajustes en caso de ser necesario a las programaciones establecidas y demás cambios pertinentes, teniendo en cuenta lo establecido en el procedimiento de gestión del cambio.

4.4. REFERENCIAS NORMATIVAS

Para la construcción del presente plan se tuvo en cuenta la siguiente información de entrada:

- Pliego de Condiciones y documentos del proceso de contratación.
- Norma NTC ISO 9001:2015.

- Gestión Técnica Colombiana NTC ISO 10005:2018 Directrices para los planes de la calidad.
- Requisitos legales y reglamentarios del proyecto.
- Aquellos requisitos no establecidos en las especificaciones técnicas y por el cliente, pero necesarios.
- Requisitos adicionales que internamente se considere necesarios.

A partir de la revisión de la información de entrada para la elaboración del Plan de calidad, se identificaron los siguientes requisitos:

4.4.1. REQUISITOS CONTRACTUALES

Los requisitos establecidos por el Cliente o entidad contratante son los establecidos en el Proceso de LP-SIM-035-2024 y sus anexos, así como los que establezca el contrato de obra.

4.4.2. REQUISITOS LEGALES Y NORMATIVOS

Para la ejecución del contrato de obra, se deberá cumplir con los requisitos legales establecidos en la ley 80 y demás normas vigentes en contratación estatal.

Así como la normatividad asociada a las actividades constructivas.

4.5. REQUISITOS INTERNOS

Los requisitos propios del proyecto se encuentran establecidos en el Sistema Integrado de Gestión a través de los siguientes documentos.

- Mapa de Procesos
- Caracterizaciones
- Políticas y objetivos
- Reglamentos
- Planes
- Procedimientos
- Instructivos.
- Oficios o comunicados.
- Actas de comités y reuniones.

4.6. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS DEL PROYECTO Y SUS REQUISITOS

En la siguiente tabla se identifican las partes interesadas del proyecto, su rol en el proyecto, las expectativas y necesidades.

Tabla 5 Identificación de las partes interesadas

Partes interesadas	Rol en el proyecto	Necesidades / Requisitos	Expectativas
Municipio de Montería	Entidad Contratante	Ejecución del proyecto, de acuerdo con los requisitos establecidos para la ejecución del contrato de obra, pliego de condiciones, especificaciones técnicas, planos, estudios y diseños.	Cumplimiento del contrato de obra en términos de tiempo, cantidades de obra y calidad.
		Pago de estampillas e impuestos	Pago oportuno
Gobierno Nacional	Ente de control	Requisitos legales aplicables al proyecto.	Cumplimiento de los requisitos legales aplicables al proyecto.
Comunidad	Veedurías	Ejecución del proyecto de acuerdo con los requisitos establecidos en el contrato de obra, Pliego de condiciones, especificaciones técnicas, planos, estudios y diseños.	Cumplimiento del contrato de obra en términos de tiempo, cantidades de obra y calidad.
		Generación de empleo.	Condiciones de trabajo seguras. Pago oportuno del salario / honorarios, y el valor pactado.

Proveedores	Suministro de recursos	Ordenes de pedido claras, en la que se especifique las características de los productos.	Pago oportuno
SG-SS (ARL, AFP, EPS) y parafiscales	Seguridad social de los trabajadores	Afiliación de **CONSORCIO SINÚ URBANO** y los trabajadores al SGSS y parafiscales. Requisitos legales en materia laboral.	Pago oportuno de los aportes al SGSS.
			Cumplimiento de los requisitos legales en materia laboral.
Trabajadores	Realización de las actividades del proyecto.	Trabajo digno.	Condiciones de trabajo seguras. Pago oportuno del salario / honorarios, y el valor pactado.
Consorciados	Empresa o persona natural que conforman el Consorcio.	Rentabilidad del negocio	Recibir al final del ejercicio la utilidad esperada.

4.7. POLITICA DE CALIDAD

El CONSORCIO SINU URBANO, reconoce la importancia de implementar el componente de Calidad en el Plan de Gestión Integral de Obra - PGIO, y por ello establece las siguientes directrices para asegurar la calidad durante la ejecución del proyecto:

- Las actividades establecidas en el alcance del proyecto se realizarán cumpliendo con las cantidades de obra de obligación contractual consignadas en el presupuesto vigente, y teniendo en cuenta los diseños y especificaciones técnicas aprobadas para el proyecto.
- El proyecto se ejecutará en el plazo acordado con el contratante.
- Se gestionarán las mejoras pertinentes y necesarias para lograr la ejecución a satisfacción del proyecto.
- Se deberá cumplir con los requisitos legales aplicables al proyecto.

4.8. COMUNICACION DE LA POLITICA

El CONSORCIO SINU URBANO, deberá socializar a los trabajadores, una vez se presente su ingreso la politica de calidad, además deberá realizar la publicación de las políticas en

obra de manera que se permita el acceso a esta de todos los trabajadores y visitantes de la obra.

4.9. OBJETIVOS DE LA POLITICA DE CALIDAD

Para el proyecto se establecieron los siguientes objetivos de Calidad, conforme a la política de calidad.

- Ejecutar en un 100% las cantidades de las actividades de obligación contractual consignadas en el presupuesto vigente.
- Cumplir en un 100% con los criterios de control de las actividades constructivas que sean establecidos para asegurar el cumplimiento a las especificaciones técnicas.
- Cumplir con el plazo acordado para la entrega final del objeto contractual.
- Establecer e implementar acciones correctivas y preventivas que permitan la mejora de los procesos del Sistema Integral de Gestión.

4.10. LIDERAZGO Y COMPROMISO

El Representante Legal, del CONSORCIO SINU URBANO manifiesto el interés de liderar de manera directa y permanente el establecimiento, implementación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de Calidad integrado a la gestión de la empresa, orientado a mejorar el desempeño y capacidad de proporcionar productos y servicios que satisfagan los requisitos esperados del cliente, legales y reglamentarios aplicables; facilitar la oportunidad de aumentar la satisfacción del cliente; abordar los riesgos y oportunidades asociadas al contexto y objetivos de la empresa; y a mejorar la capacidad de demostrar la conformidad con los requisitos del sistema de gestión especificados.

Basado en el ciclo PHVA y los 7 principios de la gestión de la calidad:

1. Enfoque al Cliente
2. Liderazgo
3. Compromiso de las personas
4. Enfoque a procesos
5. Mejora
6. Toma de decisiones basada en la evidencia
7. Gestión de las relaciones

4.11. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDAD DE LA ORGANIZACIÓN

4.12. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



4.13. FUNCIONES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES

Las funciones, responsabilidades y autoridades de los profesionales mínimos exigidos para el proyecto se establecieron utilizando el formato FOR-049 Profesiograma.

4.14. DESIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DE CALIDAD

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Alta Dirección	Representante Legal	Acta de designación de responsabilidades
RESPONSABILIDADES		

- Definir y aprobar la política y objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, socializar al COPASST y a todos los trabajadores.
- Asignar, documentar y comunicar las responsabilidades específicas en Seguridad y Salud en el Trabajo – SST a todos los niveles de la organización.
- Aprobar y asignar los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para el diseño, implementación, revisión evaluación y mejora de las medidas de prevención y control, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de la normatividad nacional vigente aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo, en armonía con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales de que trata el artículo 14 de la Ley 1562 de 2012.
- Asegurar que se adopten disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los trabajadores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.
- Asegurar que se implementen y desarrollen actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de promoción de la salud en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, de conformidad con la normatividad vigente.
- Promover la participación de todo el personal en el SG-SST.
- Asegurarse de que los objetivos del Programa de auditoría se han establecido para dirigir la planificación y realización de auditorías.
- Aprobar el Programa de auditoría.
- Asegurarse de que el programa de auditoría se implemente eficazmente, garantizando todos los elementos y factores que permitan la viabilidad de la auditoría.
- Realizar la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Evaluar los impactos sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos y externos, y adoptar medidas de prevención y control antes de su implementación.
- Rendir cuentas internamente en relación con su desempeño, acorde a las responsabilidades asignadas en materia de SST, así como sobre el desarrollo de todas las etapas del Sistema de Gestión de Seguridad de la Salud en el Trabajo SG-SST e igualmente, debe evaluar las recomendaciones emanadas de éstos para el mejoramiento del SG-SST.
- Garantizar la capacitación de los trabajadores en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo.
- Participar en la revisión anual del Programa de Inducción y Capacitaciones.

- Integrar los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo, al conjunto de sistemas de gestión, procesos, procedimientos y decisiones en la empresa.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Responsable de la administración del SG-SST	Profesional SST	Acta de designación de responsabilidades

RESPONSABILIDADES

- Diseñar, revisar y mantener actualizado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Dirigir la Planeación, organización, desarrollo y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- Asesorar a la Alta Dirección para la formulación de normas, procedimientos administrativos, objetivos y en la solución de problemas en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Asesorar a la Alta dirección en la evaluación de los impactos sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos y externos y proponer medidas de prevención y control antes de su implementación.
- Realizar la evaluación de la eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con respecto a los requisitos establecidos por el ministerio del trabajo.
- Elaborar, revisar y mantener actualizada la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, promoviendo la participación y compromiso de todos los niveles de la organización y socializar los cambios a la alta dirección, el COPASST y todo el personal.
- Elaborar, revisar y actualizar el Plan de Trabajo de seguridad y salud en el trabajo teniendo en cuenta la evaluación inicial, los controles establecidos en la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos, el cumplimiento de los requisitos legales en materia de riesgos laborales, así como otros registros e información que considere pertinente derivada de la implementación del SG-SST, y verificar su ejecución y cumplimiento.
- Definir y requerir los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para el diseño, implementación, revisión evaluación y mejora de las medidas de prevención y control, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

- Establecer las especificaciones relativas a las compras o adquisiciones de productos y servicios, las disposiciones relacionadas con el cumplimiento del SG-SST por parte de la

empresa.

- Supervisar durante el desarrollo de actividades contratadas, el cumplimiento de la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de los trabajadores cooperados, en misión, proveedores, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas.
- Definir indicadores mediante los cuales se evalúen la estructura, el proceso y los resultados del SG-SST, y hacer seguimiento a los mismos.
- Identificar las necesidades de formación en seguridad y salud en el trabajo y establecer el Programa de Inducción y capacitaciones.
- Asegurar que se realice la inducción a los trabajadores que ingresan por primera vez en temas asociados a la Seguridad y Salud en el Trabajo, y reinducción de acuerdo a lo establecido en el Programa de Inducción y capacitaciones.
- Interpretar leyes, directivas y ordenanzas de las entidades oficiales relacionadas con Seguridad y Salud en el trabajo, mantener actualizada la matriz de requisitos legales y verificar su cumplimiento.
- Establecer campañas de motivación y divulgación de normas y conocimientos técnicos tendientes a mantener un interés activo por la Seguridad y salud en el trabajo en todo el personal.
- Participar activamente de las actividades y las reuniones donde se traten temas de Seguridad y salud en el trabajo.
- Investigar problemas especiales de Seguridad y salud en el trabajo, así como participar de los equipos de investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Supervisar el cumplimiento de las políticas de SST por todos los miembros del proyecto e informar a la Alta Dirección sobre las actividades y situaciones de Seguridad y Salud en el trabajo presentadas durante la ejecución del proyecto
- Verificar y asegurar que todo el personal en obra se encuentre afiliado al Sistema General de Seguridad Social.
- Desarrollar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores, mediante la coordinación de la realización de las evaluaciones medicas laborales, y programas de vigilancia epidemiológica, con el apoyo de los profesionales de la salud con Licencia en Salud ocupacional pertinentes y la ARL, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo y evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control.
- Promover que el personal cuente con el conocimiento acerca de los riesgos a los que se encuentra expuesto y tenga conciencia y cultura de autocuidado.

- Promover que se cuente con las condiciones de trabajos seguras para los trabajadores en obra.
- Recolectar la información de seguridad y salud en el trabajo necesaria para la elaboración de informes, y cálculo y análisis de indicadores del SG-SST.
- Revisar y hacer seguimiento a las estadísticas de accidentalidad y enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral.
- Llevar el control de los documentos y registros que evidencian la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Establecer los mecanismos de comunicación interna y externa relativas a la seguridad y salud en el trabajo.
- Mantener informado a la alta Dirección, de las actividades y situaciones de Seguridad y Salud en el trabajo presentadas durante la ejecución del proyecto, que puedan dar lugar a cambios en el componente de Seguridad y Salud en el Trabajo del Sistema Integral de Gestión.
- Informar al director o residente de obra las condiciones de trabajo inseguras que requieran de medidas de intervención para su mejora, y si es necesario requerir que no se continúe con las actividades.
- Rendir cuentas internamente en relación con su desempeño, acorde a las responsabilidades asignadas en materia de SST.
- Establecer el alcance del programa de auditoría de acuerdo con los objetivos pertinentes y cualquier restricción conocida.
- Determinar las cuestiones externas e internas, y los riesgos y oportunidades que pueden afectar al programa de auditoría, e implementar acciones para tratarlos, integrando estas acciones en todas las actividades de auditoría pertinentes, según sea apropiado.
- Establecer todos los procesos pertinentes para la gestión del programa de auditoría, con la participación del COPASST y aprobación de la Alta dirección.
- Asegurar la selección de los equipos auditores y la competencia general para las actividades de auditoría, asignando roles, responsabilidades, autoridades, y respaldando el liderazgo, según sea apropiado.
- Determinar y asegurar la provisión de los recursos necesarios para la realización de Programa de auditorías Internas.
- Asegurarse de que se prepara y mantiene la información documentada apropiada, incluyendo los registros del programa de auditoría.
- Hacer seguimiento, revisar y mejorar el programa de auditoría.
- Comunicar el programa de auditoría al cliente de la auditoría y, según sea apropiado, a las partes interesadas pertinentes.

- Liderar el establecimiento acciones correctivas, preventivas y para la mejora en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Recibir visitas y auditorías externas de entes de control en Seguridad y Salud en el Trabajo, recibir informes de hallazgos y coordinar la gestión de los planes de mejoramiento.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Responsable de la administración del SG-SST	Profesional SST	Acta de designación de responsabilidades

RESPONSABILIDADES

- Verificar que todo el personal en obra se encuentre afiliado y se dé la correcta promoción y prevención de la salud de los trabajadores.
    - Verificar el personal que se encuentra trabajando en cada frente e identificar personal nuevo y estado de afiliación a ARL, EPS y AFP.
    - Identificar y registrar las novedades de ingreso, retiro, suspensión y reingreso de cada uno de los trabajadores.
    - Llevar el control de ausentismo de los trabajadores, teniendo en cuenta las causalidades de ausentismo.
- Verificar que los trabajadores cuenten con la aptitud ocupacional para realizar la labor, así como la idoneidad según las labores que lo requieran.
    - Cuando ingrese personal nuevo, se debe solicitar a la trabajadora social el certificado de aptitud médica de ingreso del trabajador y los certificados de formación que sean requeridos de acuerdo con las labores a realizar.
    - Cuando se identifique que se retira un trabajador, se debe solicitar la remisión o realización de exámenes médicos de egreso a la trabajadora social.
- Asegurar que todo el personal cuente con el conocimiento acerca de los riesgos a los que se encuentra expuesto y tenga conciencia y cultura de autocuidado.
    - Realizar inducción o reinducción según el caso al personal en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
    - Realizar encuesta de perfil sociodemográfico.
    - Realizar notificación de riesgos.

- Realizar capacitaciones de seguridad a todo el personal que se encuentra en obra.
- Coordinar la realización de las pausas activas saludables.

- Asegurar que se cuente con las condiciones de trabajos seguras para los trabajadores en obra.

  - Realizar análisis de trabajo seguro a las actividades que lo requieran.
  - Identificar la necesidad del uso de elementos de protección personal por parte de los trabajadores teniendo en cuenta la tarea a realizar y la matriz de elementos de protección personal. En caso de que no se cuente con los EPP necesarios, realizar la solicitud de compra de estos al responsable de las compras con copia a la oficina de PGIO.
  - Realizar la entrega de los EPP y dotación al personal y dejar registro de dicha entrega.
  - Realizar inspecciones de seguridad.
  - Realizar inspecciones de trabajo seguro.
  - Verificar que se encuentre en obra el kit de emergencias (Camillas rígida, extintores, botiquín, etc.) en las cantidades y ubicación que sea necesaria para asegurar la atención de una emergencia.
  - Identificar la necesidad de cambio o recarga del extintor.
  - Llevar control de las salidas de elementos del botiquín y la reposición de estos solicitando al responsable de las compras.
  - Verificar el adecuado almacenamiento y manejo de sustancias químicas.
  - Verificar que los equipos, herramientas y maquinas se encuentren en buen estado de funcionamiento, y mantener actualizado el listado de máquinas y el listado de herramientas y equipos.
  - Identificar la necesidad de compra de señalización preventiva e informativa y de seguridad.
  - Asegurar que se realice la instalación de la señalización preventiva, informativa y de seguridad y el cerramiento de los frentes de trabajo.
  - Informar las condiciones de trabajo inseguras que requieran de medidas de intervención para su mejora e Informar las actividades y situaciones de Seguridad que puedan dar lugar a cambios en el SG-SST.
  - Evidenciar la publicación de las politicas y reglamentos, así como la instalación de la señalización de seguridad (Punto de encuentro, Rutas de evacuación, uso de EPP, Baño en la obra, Uso de arnés, Riesgo eléctrico etc.)
  - Promover en los Trabajadores el autorreporte de condiciones de Salud.

- Verificar y asegurar que se implemente la metodología de las 5S para asegurar el orden y limpieza.
- Apoyar en la realización de actividades para la conformación de Comités y brigadas de emergencias.

- Recolectar la información de seguridad y salud en el trabajo necesaria para la elaboración de informes, y cálculo y análisis de indicadores del SG-SST.
- Realizar reportes internos de accidentes de trabajo.
- Participar en la investigación de accidentes de trabajo.
- Coordinar la gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas.
- Asegurar la Publicación de las Políticas, objetivos, reglamento y demás información del SG-SST.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
COPASST	Para los miembros del COPASST: Representantes designados por el empleador. Representantes escogidos por los trabajadores.	Registros del Proceso de conformación del COPASST.

RESPONSABILIDADES

- Proponer a la Alta Dirección la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.
- Proponer y participar en actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el trabajo, dirigidas a los trabajadores.
- Participar en la revisión del Programa de Inducción y Capacitaciones.
- Colaborar con los funcionarios gubernamentales de Seguridad y salud en el trabajo, en las actividades que estos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.
- Vigilar el desarrollo de actividades que en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes, promover su divulgación y observancia.
- Participar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades Laborales y proponer a la Alta Dirección las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia.
- Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada

área o sección de la empresa e informar a la Alta Dirección sobre la existencia de factores de

riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control.

- Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores en materia de Seguridad y salud en el trabajo.
- Servir como organismo de coordinación entre la gerencia y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la Seguridad y salud en el trabajo.
- Solicitar los informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la resolución 2013 de 1986.
- Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la Seguridad y salud en el trabajo.
- Ejecutar reuniones de manera mensual y mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que desarrollen, el cual estará en cualquier momento a disposición de las directivas, los trabajadores y las autoridades competentes.
- Las demás funciones que le señalen las normas sobre Seguridad y salud en el trabajo.
- Participar en la Planificación del Programa de Auditorías internas al SG-SST.
- Apoyar la Alta dirección en la evaluación de los impactos sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos y externos y proponer medidas de prevención y control antes de su implementación.
- Rendir cuentas internamente en relación con su desempeño, acorde a las responsabilidades asignadas en materia de SST.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Comité de convivencia laboral	Representantes designados por el empleador. Representantes escogidos por los trabajadores.	Registros del Proceso de conformación del Comité de Convivencia Laboral.

RESPONSABILIDADES

- Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
- Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública o empresa privada.
- Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.

- Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.
- Formular un plan de mejora concertado entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral, garantizando en todos los casos el principio de la confidencialidad.
- Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado.
- En aquellos casos en que no se llegue a un acuerdo entre las partes, no se cumplan las recomendaciones formuladas o la conducta persista, el Comité de Convivencia Laboral, deberá remitir la queja a la Procuraduría General de la Nación.
- Presentar a la alta dirección de la entidad pública o la empresa privada las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, así como el informe anual de resultados de la gestión del comité de

convivencia laboral y los informes requeridos por los organismos de control.

- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones dadas por el Comité de Convivencia a las dependencias de gestión del recurso humano y salud ocupacional de las empresas e instituciones públicas y privadas.
- Elaborar informes trimestrales sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones, los cuales serán presentados a la alta dirección de la entidad pública o empresa privada.
- Ejecutar reuniones trimestrales para prevención y manejo de acoso laboral. Divulgar el formato de solicitud de revisión de caso para el reporte de quejas de acoso laboral.
- Rendir cuentas internamente en relación con su desempeño, acorde a las responsabilidades asignadas en materia de SST.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Líderes de áreas o jefes inmediatos	Trabajadores con personal a cargo	Profesiograma - inducción

RESPONSABILIDADES

- Garantizar la disponibilidad de tiempo a todo su personal a cargo para la asistencia a la inducción al ingresar a la organización, y reinducción de manera anual, así como a las capacitaciones.
- Realizar inducción al personal a cargo sobre las funciones a desempeñar.
- Reportar al responsable del SG-SST las tareas nuevas, las tareas de alto riesgo y las tareas no rutinarias a realizar antes de su inicio y participar en el análisis de trabajo

seguro, para la identificación de peligros, valoración de los riesgos y el establecimiento de medidas de control, así como en la elaboración y el diligenciamiento de inspecciones de seguridad y/o permisos de trabajo, así como acatar las disposiciones de este.

- Implementar las medidas establecidas para asegurar condiciones de trabajo seguras durante de la ejecución de las actividades bajo su responsabilidad y supervisión.
- Garantizar que todo su personal haga uso del equipo de protección personal según los peligros a los que estará expuesto.
- Comunicar al responsable del SG-SST los peligros que se identifiquen en el lugar de trabajo y/o condiciones de salud reportados por los trabajadores y por ellos mismos, y participar en la toma de decisiones frente a las medidas de intervención a implementar frente a dichos peligros.
- Comunicar al responsable del SG-SST el ausentismo, los incidentes y accidentes de trabajo a SST de su personal a cargo.
- Participar de la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo que les ocurran a los trabajadores a cargo, de acuerdo con la legislación, definir y hacer seguimiento a los planes de acción.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Trabajadores	Todos los trabajadores independientemente del tipo de vinculación al proyecto	Profesiograma - Inducción

RESPONSABILIDADES

- Conocer, entender y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas para controlarlos.
- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
- Cumplir las normas, reglamentos, e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
- Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
- Informar oportunamente acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo, al jefe inmediato o al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.
- Asistir y participar activamente en las actividades establecidas en el programa de inducción y capacitaciones.

- Mantener y usar adecuadamente los elementos de protección personal requeridos para sus actividades.
- Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.
- Cumplir con la programación de los exámenes médicos.
- Aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas.
- Conocer e implementar adecuadamente los procedimientos para las tareas asignadas.
- Conocer y aplicar normas básicas de seguridad de las herramientas de uso común.
- Gestionar la reparación o reemplazo de herramientas en mal estado.
- Hacer el trabajo de manera segura. Ejercer su derecho de buscar, juntamente con su jefe inmediato, formas de hacer el trabajo seguro cuando su condición personal o las condiciones de trabajo sean inadecuadas.
- Aplicar normas y políticas para asegurar un sitio de trabajo libre de tabaco, alcohol y drogas.
- Conocer y aplicar el procedimiento de emergencias del sitio de trabajo, incluidas alarmas, sistemas de protección, sistemas de emergencia y comunicaciones.
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Participar en la Identificación y evaluación de los peligros y riesgos y aplicar las medidas intervención que sean establecidas.
- Participar en la elaboración y el diligenciamiento de inspecciones de seguridad y/o permisos de trabajo, cuando realice tareas de altor riesgo, así como acatar las disposiciones de este.
- Participar activamente en la elección del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y en la elección del comité de convivencia.
- Atender las auditorías Internas suministrando la información de manera oportuna, suficiente, necesaria y veraz que se pueda utilizar como evidencia de la auditoría y verificar el cumplimiento de los criterios de auditoría.
- Poner a disposición del equipo auditor, los medios necesarios para asegurar el desarrollo óptimo de la auditoría.
- Establecer e implementar las acciones correctivas, atendiendo al informe de la auditoría.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Director General de Emergencias	Estará a cargo del Director de Obra y en su ausencia actuará el Residente de Obra.	Acta de conformación de brigadistas.
RESPONSABILIDADES		

Evalúa con el Coordinador de la emergencia y líder de brigadas la necesidad de evacuación. Permanecer en el Punto de Encuentro asignado en caso de evacuación. Atención a los medios de publicidad y seguimiento de la emergencia.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Coordinador de Emergencias	Estará a cargo del Residente de Obra y en su ausencia el Inspector de Obra	Acta de conformación de brigadistas.

RESPONSABILIDADES

Evalúa con el director de la emergencia y líder de brigadas la necesidad de evacuación. Dirige y supervisa la ejecución del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia. Brindar apoyo logístico en el área y llamado a las entidades de apoyo externo que sean requeridas para la atención de la emergencia. Coordinar el traslado de personas lesionadas ubicadas en campo, a los centros asistenciales. Realizar el reporte diligenciando en la página web de la ARL o utilizando el FURAP durante los dos días hábiles siguientes desde ocurrido el accidente.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Líder de Brigadas de Emergencias	Estará a cargo del Profesional SST.	Acta de conformación de brigadistas.

RESPONSABILIDADES

Brindar apoyo logístico en el área, informar el evento al Coordinador y Director de Emergencias y evaluar con estos la necesidad de evacuación. Coordinar la actuación de las diferentes brigadas de acuerdo con el tipo de emergencia. Valoración de lesionados. Prestar primeros auxilios y definir el tipo de transporte de lesionados al centro médico. Coordinar también el traslado de personas lesionadas ubicadas en campo, a los centros asistenciales. Realizar la notificación telefónica a la ARL si hay lesionados, para la autorización de la atención médica en el centro médico.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Brigada de primeros auxilios	Trabajadores voluntarios que se inscriban	Acta de conformación de brigadistas.

RESPONSABILIDADES

En la Etapa de reducción

- Recibe capacitación y brinda capacitación.

- Velar por la implementación, actualización y operación de los procedimientos de atención del plan de preparación, preparación y respuesta ante una emergencia.
- Realizar campañas de educación para todo el personal relacionadas con la prevención de accidentes laborales y autocuidado.
- Mapa de ubicación de botiquines, camillas y equipos en general para la atención de lesionados.
- Verificar la correcta localización, dotación y mantenimiento de los equipos de emergencia

a su cargo.

- Realizar control permanente sobre los medicamentos distribuidos a los empleados.
- Prepararse, planear y ejecutar los simulacros de atención necesarios para la evaluación del plan de preparación, preparación y respuesta ante una emergencia.
- Contacto y coordinación con entidades de socorro.
- Elabora el inventario de recursos y de necesidades.

En la etapa de respuesta

- Activar en su totalidad el Plan de preparación, preparación y respuesta ante una emergencia.
- Alistamiento de equipos necesarios.
- Colabora con los organismos de socorro que apoyen la emergencia.}

En la etapa de recuperación

- Realizar la evaluación de la respuesta a la emergencia y socializar esta con el resto de los componentes de la Brigada de Emergencia.
- Hacer un seguimiento de los lesionados.
- Registrar todas las actividades realizadas durante la emergencia.
- Inventario de los recursos utilizados e informe del estado de los recursos que quedan.
- Análisis de las causas de la emergencia.
- Reposición de equipos.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Brigada de evacuación	Trabajadores voluntarios que se inscriban	Acta de conformación de brigadistas.

RESPONSABILIDADES

En la Etapa de reducción

- Recibe y brinda capacitación.

- Velar por la implementación, actualización y operación del Plan de preparación, preparación y respuesta ante una emergencia.
- Realizar campañas de educación para todo el personal relacionadas con la prevención de accidentes laborales y acciones a seguir en caso de evacuación.
- Análisis y control de los riesgos que pudieran ocurrir durante una evacuación.
- Verificar la correcta localización, dotación y mantenimiento de los equipos de emergencia a su cargo. (Sistemas de notificación para emergencias, equipos de alerta y alarma)
- Elabora el inventario de recursos y de necesidades.
- Realizar control permanente sobre las rutas de evacuación y la señalización.
- Prepararse, planear y ejecutar los simulacros de atención necesarios para la evaluación.

En la Etapa de respuesta

- Activar en su totalidad el Procedimiento de Evacuación.
- Alistamiento de equipos necesarios.
- Colabora con los organismos de socorro que apoyen la emergencia.

En la Etapa de recuperación

- Realizar la evaluación de la respuesta a la emergencia y socializar esta con el resto de los componentes de la Brigada de Emergencia.
- Hacer la evaluación de las rutas de evacuación y realizarles el mantenimiento necesario post-emergencia.
- Registrar todas las actividades realizadas durante la emergencia.
- Análisis de las causas de la emergencia.
- Inventario de los recursos utilizados e informe del estado de los recursos que quedan.
- Reposición de equipos.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Brigada contra incendios	Trabajadores voluntarios que se inscriban	Acta de conformación de brigadistas.

RESPONSABILIDADES

En la etapa de reducción

- Recibe y brinda capacitación.
- Velar por la implementación, actualización y operación de los protocolos de respuesta contra incendios.
- Realizar campañas de educación para todo el personal relacionadas con la prevención y control de incendios.

- Verificar la correcta localización, dotación y mantenimiento de los equipos de emergencia a su cargo. (Extintores)
- Mapa de ubicación actual de los Extintores.
- Elabora el inventario de recursos y de necesidades.
- Mantenimiento de los equipos a su cargo.
- Prepararse, planear y ejecutar los simulacros necesarios para el mantenimiento de la capacitación, actualización y desarrollo de habilidades y destrezas necesarias para responder a una emergencia con fuego.
- Contacto y coordinación con entidades de socorro.
- Análisis y control de riesgos de incendio

En la etapa de respuesta

- Control de fuegos incipientes.
- Realización de actividades orientadas a proteger las áreas no afectadas por el fuego.
- Alistamiento de equipos necesarios.
- Colabora con los organismos de socorro que apoyen la emergencia.

En la etapa de recuperación

- Realizar la evaluación de la respuesta a la emergencia y socializar esta con el resto de los componentes de la Brigada de Emergencia.
- Hacer la evaluación de los equipos de extinción utilizados y realizarles el mantenimiento necesario post-emergencia.
- Registrar todas las actividades realizadas durante la emergencia.
- Análisis de las causas de la emergencia.
- Reposición de equipos.
- Inventario de los recursos utilizados e informe del estado de los recursos que quedan.
- Presentación de informes.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Brigada de orden y limpieza	Personal asignado	Acta de conformación de brigadistas.

RESPONSABILIDADES

- Mantener en estado de orden y aseo las locaciones de intervención por parte del proyecto.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES

Gestor de adquisiciones y contratación	Trabajador Asignado -	Acta de asignación o profesiograma

RESPONSABILIDADES

- Ejecutar el proceso de selección de proveedores y contratistas teniendo en cuenta las especificaciones del SG-SST.
- Realizar los requerimientos de compra incluyendo las especificaciones y requisitos del SG-SST.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Gestión Humana	Trabajador asignado	Acta de asignación o profesiograma

RESPONSABILIDADES

- Apoyar en el proceso de selección de personal.
    - Informar a la comunidad cuando exista una vacante, recibir las hojas de vida y entregarlas al jefe inmediato del cargo vacante para la selección.
    - Recolectar las fotocopias de cedulas ciudadanas indicando a que a que EPS y Pensión desean ser vinculados los trabajadores.
    - Solicitar la afiliación del personal seleccionado enviando un listado y la copia de la cedula de ciudadanía del trabajador especificando la dirección y teléfono y entidad a la que será afiliados el trabajador.
    - Recolectar información del trabajador sobre la talla de calzado, camisa y pantalón y realizar la gestión de compra de los EPP y dotación.
    - Realizar entrega de EPP y dotación del personal a las asistentes PGIO, para que se realice la entrega de estos a los trabajadores.
- Apoyar en la logística para la realización de los exámenes médicos.
    - Remitir al personal seleccionado a la realización del examen médico de ingreso.
    - Remitir al personal retirado a la realización de exámenes médicos de egreso.
    - Requerir a la IPS o medico laboral que realiza los exámenes ocupacionales la licencia de salud ocupacional, los certificados de aptitud medica de los trabajadores y el diagnostico de condiciones de salud, y suministrar esta información al Profesional SST.
- Seguimiento a incapacidades y visitas domiciliarias.
    - Controlar y hacer seguimiento de las incapacidades de los trabajadores e

informar al jefe inmediato y asistentes PGIO cuando un trabajador se encuentre incapacitado.
- Entregar soportes de las incapacidades a la auxiliar contable para su recobro u al Profesional SST para el seguimiento y control del ausentismo.
- Realizar visitas domiciliarias a los trabajadores que se encuentren incapacitados y hacer seguimiento a que cumplan con las recomendaciones y restricciones médicas, y suministrar la información al Profesional SST.

- Retiro del personal.
  - Informa a la auxiliar contable del retiro del personal.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Administrador de prestaciones sociales	Trabajador asignado	Acta de asignación o profesiograma

RESPONSABILIDADES

- Afiliación del personal al Sistema General de Seguridad Social y liquidación de aportes mensual Informar a la comunidad cuando exista una vacante, recibir las hojas de vida y entregarlas al jefe inmediato del cargo vacante para la selección.
  - Realizar los trámites de afiliación del personal en entidades del Sistema General de Seguridad Social.
  - Llevar un control de las afiliaciones del personal teniendo en cuenta la fecha de ingresos y tipo de las afiliaciones.
  - Comunicarle al jefe inmediato (director de obra, Ingeniero Residente y Maestro de obra) y a los asistentes PGIO, cuando el trabajador se encuentre afiliado al Consorcio pueda iniciar labores.
  - Enviar al Profesional SST los soportes de afiliación del personal al SGSS y listado de personal actualizado.
  - Realizar liquidación de la Planilla de pago de aportes al SGSS de acuerdo con las novedades y requerir el pago de esta.

- Recobro de incapacidades.
  - Realizar los trámites correspondientes para el recobro de incapacidades del personal
  - de la obra en la entidad correspondiente.

- Liquidación de prestaciones sociales.
    - Realizar liquidaciones de prestaciones sociales del personal que sea retirado del consorcio.
    - Actualizar el listado de personal indicando fecha de retiro y enviar a la Profesional SST.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Capacitación, asesoría y asistencia técnica en SGSST	ARL	Certificado de afiliación

RESPONSABILIDADES

- Capacitar al Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo -COPASST o Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo en los aspectos relativos al SG-.SST
- Prestar asesoría y asistencia técnica al consorcio y trabajadores afiliados, en la implementación de la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Prestador de Servicios asistenciales	ARL	Certificado de afiliación

RESPONSABILIDADES

- Garantizar a sus afiliados la prestación de los servicios asistenciales de salud a que tienen derecho.

ROL	QUIEN ASUME EL ROL	MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES
Promoción y prevención de la salud laboral	ARL	Certificado de afiliación

RESPONSABILIDADES

- Realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de Riesgos Laborales.
- Promover y divulgar programas de medicina laboral, higiene industrial, salud ocupacional y seguridad industrial.

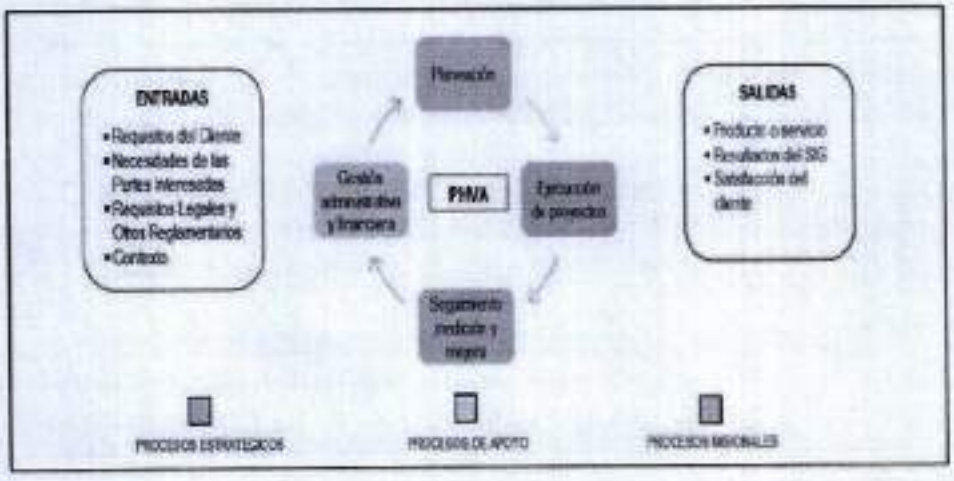
V. PLANIFICACIÓN

5.1. PLANIFICACION DE LOS PROCESOS

Se tienen identificados los procesos que aseguran la dirección, planificación, ejecución y control eficaz de la obra, así como la secuencia de los trabajos e interacción de las partes interesadas que permiten demostrar el concepto de Gestión de Calidad de la obra basado en una Gestión por Procesos y el ciclo PHVA.

En la siguiente Ilustración, se presenta un esquema de los procesos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión del proyecto.

Ilustración 2 Mapa de procesos.



Los procesos **ESTRATEGICOS**, Son aquellos procesos que direccionan el proyecto hacia el cumplimiento de su objetivos y metas.

PLANEACIÓN: Es el proceso mediante el cual se realiza la revisión de los requisitos y especificaciones para definir la planeación de la ejecución del proyecto, cronograma de obras, Plan de Calidad, Plan de Manejo Ambiental, Plan de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, objetivos, metas, etc.

SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA: Es el proceso mediante el cual se identifica las situaciones que ponen en riesgo el adecuado desempeño de los procesos a través de la evaluación sistemática e independiente de estos y establecer acciones y planes que permitan la mejora continua.

Los procesos **MISIONALES** son aquellos que sustentan la razón de ser del proyecto e impactan directamente sobre la satisfacción del cliente.

EJECUCIÓN DE PROYECTOS - CONSTRUCCIÓN es el proceso mediante el cual se realizan las actividades, de acuerdo con las condiciones especificas establecidas en el

presupuesto, las especificaciones técnicas, normas y demás requisitos establecidos por la entidad contratante, y el Sistema Integrado de Gestión de la Obra para cumplir con el objeto del contrato.

Los procesos de **APOYO** son aquellos que no están ligados directamente a la misión de la organización, pero resultan necesarios para que los procesos misionales y estratégicos puedan cumplir sus objetivos. Son procesos transversales a toda la organización.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA es el proceso mediante el cual se suministra las condiciones y recursos financieros, fisicos, humanos y de información que requiere el proyecto para su adecuado funcionamiento de manera oportuna y de acuerdo con las necesidades del proceso de construcción. Para cada uno de los procesos se describe a través de la caracterización lo siguiente:

- Objetivo y alcance
- Los recursos, documentos y registros
- Los métodos, frecuencias y responsabilidades del seguimiento y medición.
- Los proveedores, entradas, actividades, salidas y clientes, de tal manera que se demuestra la correcta interacción entre los procesos.

5.2. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Se documentó el Procedimiento de Administración del Riesgo y Oportunidades, con el objetivo de establecer la metodología para la administración de los riesgos mediante el desarrollo de las etapas de: contexto estratégico, identificación, análisis, valoración del riesgo y establecimiento de las medidas de control para el proyecto.

5.3. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

Se documentó el Procedimiento de Gestión del Cambio, con el objeto de establecer los pasos para Planificar e implementar los cambios que tengan un impacto sobre el SGI.

VI. APOYO

6.1. RECURSOS FINANCIEROS

De acuerdo con las actividades a realizar establecidas en este plan se determinaron los costos de los recursos necesarios para establecer el presupuesto que se requiere para la implementación del Plan Integral de Gestión de la obra.

El personal deberá de manera oportuna, realizar la solicitud de los recursos que se requieren para que se realice la gestión de su consecución.

En caso de requerirse la compra de un recurso se deberá proceder de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento de compras y contratación de servicios.
A su vez se determinará a partir de los estudios, diseños y especificaciones técnicas para la construcción, el análisis de precios unitarios de cada actividad constructiva en el cual se establecen los requerimientos de equipos, materiales, transporte y mano de obra por actividad y el presupuesto de obra.

6.2. RECURSO HUMANO - PERSONAL

Para la ejecución de las actividades del proyecto, se deberá contar con un equipo de trabajo conformado por personal profesional, técnico y no calificado multidisciplinario, los cuales pueden estar vinculados directamente con la empresa a través de subcontratistas o independiente.
En el formato de Listado de personal, se relacionará el personal que hará parte del proyecto en la medida que vaya siendo contratado, y en el cual se realizará el control al estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social.
Todo el personal que trabaje en el proyecto independiente de su forma de vinculación deberá estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social.

Los trabajadores que por sus responsabilidades deban estar en obra serán afiliados a Riesgos Laborales en nivel de riesgo V, y el personal administrativo que no ejecuta sus funciones y responsabilidades en la obra se afiliará en nivel de riesgo I.

En el Procedimiento para la Gestión de personal, se establecen los pasos a seguir para la selección y contratación del personal, entre otras consideraciones.

En la siguiente tabla se relacionan el personal profesional mínimos que deben hacer parte del proyecto, de acuerdo con lo establecido en el Pliego de condiciones.

Tabla 6 personal profesional mínimo exigido en los términos de referencia

Perfil No.	Cargo	Título profesional	Título de posgrado	Experiencia general (años mínimos)	Experiencia específica (años mínimos)
1	Director de Obra (Dedicación 100%)	Ingeniero Civil, o de vías y transporte	Con estudios de posgrado en Gerencia	Experiencia mínima de 5 años como profesional la cual se contabilizar a partir de la expedición de la tarjeta profesional. Experiencia mínima con estudios de especialización, maestría o doctorado de 3 años, la cual se contabilizar a partir de la expedición del Diploma.	Mínimo dos (2) años, como director de obra de contratos cuyo objeto o alcance sea la construcción y/o mantenimiento y/o adecuación de vías o pavimentos
2	Residente de obra (Dedicación 100%)	Ingeniero Civil, o de vías y transporte	N.A.	Experiencia mínima de 3 años como profesional la cual se contabilizar a partir de la expedición de la expedición de la tarjeta profesional.	Mínimo dos (2) años, como residente de obra de contratos cuyo objeto o alcance sea la construcción y/o mantenimiento y/o adecuación de vías o pavimentos
3	Profesional área de estructuras (Dedicación 30%)	Ingeniero Civil	Con estudios de posgrado en estructuras y/o análisis estructural	Experiencia mínima de 5 años como profesional la cual se contabilizar a partir de la expedición de la tarjeta profesional. Experiencia mínima con estudios de especialización, maestría o doctorado de 3 años, la cual se contabilizar a partir de la expedición del Diploma.	Mínimo dos (2) años, como profesional área de estructuras de contratos cuyo objeto o alcance sea la construcción y/o mantenimiento y/o adecuación de pavimentos
4	Profesional área			Experiencia mínima de 5 años como profesional la cual se contabilizar a partir de la expedición de la tarjeta profesional.	Mínimo dos (2) años, como profesional área de vías y/o pavimentos de contratos cuyo objeto

Además de los profesionales mínimos establecidos en el pliego de condiciones, se contará con el personal de apoyo como administrativo, los conductores, ayudantes de obra y los demás de carácter operativo que sean necesarios

6.3. COMPETENCIA, TOMA DE CONCIENCIA Y FORMACIÓN.

Las competencias de los profesionales requeridos para la ejecución del proyecto se encuentran establecidas por el contratante mediante el proceso de selección No. LP-SIM-035-2024. Para asegurar la calidad de los productos a entregar, de acuerdo con las necesidades del cliente, se cumple con los requisitos dispuestos en el proceso de selección, con lo cual se considera que el recurso humano ofertado, es competente e idóneo.

6.4. RECURSOS FÍSICOS

6.5. HERRAMIENTAS, MAQUINAS Y EQUIPOS

Para la realización de las actividades constructivas se requiere de la utilización de herramientas, máquinas y equipos de los cuales se derivan peligros de origen mecánico y no mecánicos, e impactos sobre el medio ambiente, por lo tanto, deben ser identificados para establecer las medidas de control necesarias para que no se materialicen los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo y los impactos ambientales.

En el formato Listado de Herramientas y equipos menores, se deben relacionar las herramientas y equipos que son utilizados en el proyecto. Estos formatos deben actualizarse de manera mensual.

Se cuenta con Programa de Operación de maquinaria, equipos, herramientas y vehiculos, se establece las acciones a implementar para asegurar el mantenimiento de herramientas, máquinas y equipos y se referencia el Procedimiento de Mantenimiento.

Ver anexo Programas

6.6. MATERIALES, PRODUCTOS Y SERVICIOS

6.7. PRODUCTOS - SUSTANCIAS QUIMICAS

Debido a las caracteristicas propias de las sustancias quimicas, tales como la facilidad para ser absorbida por el organismo a través de las diferentes vias de entrada y su capacidad de

producir daños, las cuales están relacionadas con estas distintos tipos de riesgos que actúan sobre las personas, se debe determinar las actividades del proyecto en las que intervienen sustancias químicas, y en qué puestos de trabajo puede tener lugar la exposición de los trabajadores/as, con el fin de tomar las medidas de control necesarias para prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como impactos negativos sobre el medio ambiente.

Una vez finalice la etapa 1 de estudios y diseños, en los cuales se determine el alcance especifico de la construcción basado en los estudios, diseños, planos, especificaciones técnicas definitivas, se deberá determinar de una manera más precisa los recursos asociados a Sustancias químicas.

Para la identificación de las sustancias químicas, se utilizará el formato de Listado de sustancias químicas, el cual deberá ser verificado y actualizado de manera mensual por el responsable del SG-SST.

Una vez identificadas las sustancias químicas que se utilizan en obra, se debe obtener la información toxicológica de dichas sustancias, que nos permitan conocer sus efectos sobre la salud, normas de seguridad para el uso, transporte y almacenamiento, etc.

6.8. MATERIALES PETREOS

Los materiales pétreos que sean utilizados en el proyecto deberán se provenientes de una Cantera legalizada, que cuente con Licencia Ambiental emitido por la Corporación Autónoma Regional y permiso Minero de INGEOMINAS.

En cuanto a la calidad, estos deberán cumplir con las características establecidas en las especificaciones técnicas del proyecto, y se deberán realizar los ensayos de laboratorio para verificar su cumplimiento.

6.9. MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN PREFABRICADOS

Los materiales prefabricados y suministros que sean utilizados en el proyecto deberán cumplir con los requisitos de calidad establecidos en el proyecto, y como registro de verificación se solicitará al proveedor de dichos materiales un certificado de calidad de estos o garantías según sea aplicable.

A continuación, se relacionan los materiales de construcción prefabricados que podrían ser utilizados en la obra civil:

- Cemento.
- Sustancias químicas.
- Impermeabilizante.
- Pintura
- Sika

6.10. TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO, PROTECCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS MATERIALES.

Para asegurar el adecuado manejo, almacenamiento, preservación y entrega de los materiales de construcción que sean utilizados en obra se debe cumplir con las directrices establecidas en la siguiente tabla:

PRODUCTO	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR SU DETERIORO)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR DAÑOS O LESIONES)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR ACCIDENTES AMBIENTALES)
Material pétreo	Transporte en volquetas con cubierta de lona u otro material impermeable resistente. Almacenamiento separado de otros materiales. Identificación precisa del material.	Descarga directa del vehículo sin repaleos.	Cuando se almacenen a la intemperie, deben estar cubiertos para evitar arrastre y generación de material particulado.
Sustancias químicas	Serán transportados por cuenta del proveedor en la capacidad suficiente permitida por las autoridades y en el recipiente establecido por el fabricante.	El área de almacenamiento las sustancias químicas deben ser de acceso restringido, con aireación y luz natural pero protegido de la luz directa del sol y sus paredes	Se debe contar en el almacén de sustancias químicas con un kit de material absorbente para atender fugas o derrames.

PRODUCTO	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR SU DETERIORO)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR DAÑOS O LESIONES)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR ACCIDENTES AMBIENTALES)
		deben ser secas. El almacén debe estar bien señalizado (con mensajes de prohibición, cuidado e informativos) y el orden dentro de él es indispensable para que no ocurran accidentes. Debe estar dotado de extintores, elegidos de acuerdo con las características de los productos que se almacenan. Tener en cuenta la incompatibilidad de los productos químicos de tal forma que aleje los productos incompatibles por medio de separadores, productos no incompatibles de la misma clase o una distancia prudente. Para realizar un almacenamiento adecuado con las mayores precauciones, es necesario contar con la información que contienen las hojas de	

PRODUCTO	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR SU DETERIORO)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR DAÑOS O LESIONES)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR ACCIDENTES AMBIENTALES)
		seguridad de cada uno de los productos. Se deberá implementar lo establecido en la normativa legal vigente.	
Cemento gris	Transportar en su empaque original, en vehículos con señalización pertinente del tipo de producto. Almacenar en lugar seco, cubierto, sobre estibas de madera. Separar por lotes (usar el más antiguo primero)	Mantener a la vista en la zona de almacenamiento la Hoja de Seguridad proporcionada por el fabricante. Altura máxima la equivalente a 10 sacos de 50 kg. Distancia entre arrume y pared mínimo 1 m para facilitar manipulación entre dos operarios	Mantener y almacenar en su empaque original para hacer disposición final con proveedor con certificado de garantía y de calidad. Si se efectúa mezclado en obra se debe evitar la manipulación en ambientes abiertos y su dispersión en el aire.
Acero de refuerzo	El proveedor suministra el transporte hasta el lugar de la obra, cumpliendo con las normas vigentes para este tipo de material. En la ejecución de las obras de construcción de las estructuras para las diversas estaciones obra este material se apilará según diámetro y peso de las varillas, y deberá estar protegido de la interperie para evitar oxidación. El acero deberá ser almacenado en forma ordenada por encima del	Para evitar accidentes se debe mantener identificado y señalizado el sitio de almacenamiento, así como ordenado y limpio.	Se verificará el estado de la cubierta para evitar lavado y oxidación del mismo que genere fluidos que puedan contaminar fuentes de agua.

PRODUCTO	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR SU DETERIORO)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR DAÑOS O LESIONES)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR ACCIDENTES AMBIENTALES)
	nivel del terreno, sobre plataformas, largueros u otros soportes de material adecuado y deberá ser protegido, hasta donde sea posible, contra daños mecánicos y deterioro superficial, incluyendo los efectos de la intemperie y de ambientes corrosivos.		
Tuberias y otros accesorios.	El proveedor suministra el transporte hasta el lugar de la obra, cumpliendo con las normas vigentes para este tipo de material. Los materiales suministrados deben almacenarse en forma horizontal usando una superficie plana o bloques de madera que permitan que el apoyo sea de 9 cm de ancho y espaciados un máximo de 1.50 m. Durante el transporte los materiales deben amarrarse para protegerlos, usando amarres no metálicos. No debe ponerse carga adicional sobre ellos.	El sitio de almacenamiento debe estar debidamente identificado y señalizado. No se debe superar arrumes de 1.50 m de altos y deben estar amarrados para evitar caídas de alturas.	Cuando el material va a estar expuesta al sol, debe protegerse con un material opaco, manteniendo adecuada ventilación.

PRODUCTO	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR SU DETERIORO)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR DAÑOS O LESIONES)	DIRECTRICES PARA EL MANEJO, ALMACENAMIENTO, PRESERVACIÓN Y ENTREGA (PARA EVITAR ACCIDENTES AMBIENTALES)
	Para almacenamiento en obra deben separarse los tubos por tamaño y arrumarse en alturas de máximo 1.50 m de alto. Cuando los materiales van a estar expuestos al sol, debe protegerse con un material opaco, manteniendo adecuada ventilación. Durante el cargue y descargue no los arroje al piso ni los golpee.		

De manera semanal el Residente de Obra o a quien este designe, deberá realizar una inspección del cumplimiento de los requisitos para el almacenamiento de los materiales utilizando el formato de Inspección de almacenamiento de materiales.
Para el almacenamiento de los materiales se contará en cada estación con un área de almacén y campamento temporal.

Para asegurar el cuidado y conservación de las obras finalizadas se realizará el debido cerramiento y vigilancia.

Para la entrega de las obras finalizadas, se realizará con la interventoria la inspección y control para garantizar que la calidad y el cumplimiento de las especificaciones técnicas de la obra sean realizadas tanto para materiales como para actividades.

La aprobación o rechazo de la obra dependerá de la inspección visual que realice, del cumplimiento de los diseños y especificaciones técnicas y se hará según los parámetros establecidos en el Plan de control operativo de calidad. Así mismo los resultados de la medición y ensayo son determinantes para la aceptación de las obras.

6.11. SERVICIOS DE ENSAYOS DE LABORATORIO.

Para la ejecución del proyecto se requerirá de servicios públicos de:

- Luz
- Agua
- Acueducto y alcantarillado
- Gas
- Aseo y recolección de residuos.

También se requerirá el servicio de ensayos de laboratorios para la resistencia del concreto, caracterización de materiales y densidades, los cuales deberán cumplir con las especificaciones técnicas del proyecto.

6.12. INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE PARA LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS.

De acuerdo con los requisitos y necesidades de funcionamiento del proyecto la infraestructura necesaria se compone de:

- Una Oficina
- Equipos de cómputo.
- Teléfono, Internet.
- Vehículos para el transporte a la obra.
- Equipos y Herramientas
- Maquinaria
- Campamento y almacén

El Campamento servirá de oficina provisional, para la protección en casos de lluvias, sitio de reunión, centro de archivo de especificaciones, planos y demás documentos requeridos en obra, y también contará en lo posible con equipos de cómputo, mobiliario de oficina, teléfono, internet.

Además, se deberá determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de los procesos y lograr la conformidad de la obra durante la ejecución de proyecto "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

Un ambiente adecuado podrá ser una combinación de factores humanos y físicos, tales como:

- Sociales (Por ejemplo, ambiente no discriminatorio, tranquilo, libre de conflictos)
- Psicológicos (Por ejemplo, reducción del estrés, prevención del síndrome de agotamiento, cuidado de las emociones)
- Físicos (Por ejemplo, temperatura, calor, humedad, iluminación, circulación del aire, higiene, ruido.)

Para la ejecución del proyecto no se requiere de condiciones ambientales especiales, los trabajos se pueden desarrollar bajo las condiciones ambientales normales.

6.13. RECURSOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Se deberá determinar y proporcional los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de la obra con los requisitos y especificaciones durante la ejecución de proyecto "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
Para ello se debe asegurar que los recursos proporcionados son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas; y que se mantengan para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito.

Se guardará la información documentada apropiada como evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito.

Cuando la trazabilidad de las mediciones es un requisito, o es considerada como parte esencial para proporcionar confianza en la validez de los resultados de la medición, el equipo de medición debe calibrarse o verificarse, o ambas, a intervalos especificados, o antes de su utilización, contra patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; Cuando no existan tales patrones, debe conservarse como información documentada la base utilizada para la calibración o la verificación; identificarse para determinar su estado; protegerse contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y los posteriores resultados de la medición.

Se debe determinar si la validez de los resultados de medición previos se ha visto afectada de manera adversa cuando el equipo de medición se considere no apto para su propósito previsto, y debe tomar las acciones adecuadas cuando sea necesario.

La identificación de la necesidad de realizar seguimiento y medición, los equipos a utilizar y los controles a implementar a las actividades de obra, se determina en las especificaciones técnicas de cada actividad constructiva, en la etapa 1 del proyecto.

6.14. COMUNICACIÓN

Se documentó el Procedimiento de comunicaciones con el objeto de establecer los lineamientos y directrices de cómo se realizará la comunicación interna y externa entre las diferentes partes interesadas del Proyecto para dar cumplimiento al objeto del contrato.
En este procedimiento se incluye el Plan de comunicaciones en el cual se establece:

- Qué comunicar.
- Cuando comunicar.
- A quién comunicar.
- Cómo comunicar.
- Quién comunica.

6.15. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Para garantizar una correcta gestión y control de los documentos y registros que dan evidencia de la implementación del SIG, se deberá implementar las actividades establecidas dentro del Procedimiento de control de la información documentada.

VII. OPERACIÓN

7.1. PLANIFICACION DE LA OBRA

Para la planificación de la realización del producto se tiene establecido los procedimientos, en el Procedimiento para la planificación de obras y el de Metodología para la ejecución de obra, teniendo en cuenta que los planos, estudios y diseños y especificaciones técnicas de las actividades específicas a ejecutar en el proyecto cuyo objeto es "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA", serán aportadas por la entidad contratante.

7.2. IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD

Los registros para la trazabilidad del proyecto son:

- La Bitácora de obra, el cual es el documento en el que se deberá realizar un registro diario de las actividades de obra ejecutadas, especificando mínimo los siguientes temas:

- Fecha
- Estado del tiempo / Clima
- Personal en obra
- Herramientas, Equipos y maquinaria utilizada.
- Actividades de obra ejecutadas y localización.
- Inspecciones y controles realizados.
- Inconvenientes e imprevistos presentados.
- Firma de contratista e interventoría.
- Actas de Inicio, suspensión, reinicio, etc.
- Actas de adición / prorrogas
- Actas de avance de obra
- Acta de recibo final
- Actas de reuniones.
- Registro fotográfico de las actividades ejecutadas.
- Planos iniciales y Récord.
- Estudios y diseños
- Informes
- La correspondencia recibida y enviada.

Además, para llevar una trazabilidad de los materiales se contará con los siguientes registros:

- Proveedor de Materiales
- Estudios de calidad de materiales (ensayos)
- Certificados de calidad de materiales prefabricados.
- Control de cantidades de materiales.

En el formato de Plan de control operativo de calidad se establece la realización de los ensayos necesarios para verificar las características de los materiales utilizados y las propiedades físicas de la obra resultante. Por medio de estos controles se producen datos confiables a partir de los cuales se puede llevar la trazabilidad de la calidad del producto. Los materiales o productos que no cumplan con los requisitos del proyecto se deben identificar, evaluar y documentar rápidamente para tomar las acciones correctivas.

Todo esto con la finalidad de que sea posible realizar conclusiones confiables en caso de que las actividades criticas resulten rechazadas o no se estén desarrollando de acuerdo con lo establecido en las especificaciones técnicas y diseños.

7.3. ESPACIO PUBLICO Y PROPIEDAD PERTENECIENTE AL CLIENTE O PROVEEDORES EXTERNOS.

El bien del cliente corresponde a las calles de la comuna 7 y 8 de Montería, donde se ejecutarán las actividades de pavimentación, conforme lo establecido por el proyecto.

Antes del inicio de obra se realizará las actas de vecindad necesarias, de todas las construcciones aledañas al proceso constructivo que puedan verse afectadas y/o deterioradas por los procesos constructivo. Antes de iniciar las obras de construcción, se deberán establecer las medidas de delimitación y cerramiento de las áreas, para prevenir daños y accidentes.

El recibido e inicio del proyecto se legaliza por medio del Acta de Inicio de Obras.

Se deberá contar con un Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual, que ampare al cliente frente a reclamaciones por terceros de la responsabilidad extracontractual que pueda existir de las actuaciones, hechos u omisiones del CONSORCIO SINÚ URBANO, como contratista, durante la ejecución del proyecto. Esto como respaldo frente a daños que se puedan generar durante la ejecución del proyecto a terceros.

Finalmente se entregará a satisfacción del cliente la obra y con ella todos los elementos de propiedad del cliente. La entrega del producto final del proyecto se legaliza a partir del Acta de Recibo Final.

7.4. CONTROLES DE CALIDAD DE LA OBRA

7.4.1. Control operativo de calidad

El proyecto se ejecutará con base en las actividades de construcción y plazos establecidos en el cronograma de obra.

Los requisitos del producto son determinados a partir de las especificaciones técnicas, estudios, diseños y planos. Con base en estos, antes de iniciar las actividades de obra, el Director de Obra, Residente de Obra y la interventoría, deberán establecer para las

actividades críticas del proyecto las variables a controlar, las medidas de control y criterios de aceptación por parte de la interventoría, frecuencia de control, responsables y los registros que se deben generar, diligenciando en el formato de Plan de control operativo de calidad, posteriormente el director de obra y residente de obra deberán realizar seguimiento permanente en obra del cumplimiento de los controles establecidos.

En la Matriz de control de calidad, inspección y ensayos, se establece para cada actividad de obra:

- Los requisitos que debe cumplir, ya sea los requisitos establecidos por el cliente, legales o reglamentarios, o no establecidos por el cliente, pero necesarios.
- Variable de Control
- Método de control
- Criterio de Aceptabilidad
- Frecuencia de Control
- Responsable del Control
- Registros
- Fecha de verificación
- Registros de verificación.

7.4.2. Control del cumplimiento de cronograma de obra

Una vez aprobada la programación de obra, de manera mensual se deberá calcular el avance de las actividades establecidas en el cronograma y realizar su análisis a partir del comparativo del avance programado VS avance ejecutado y realizar reuniones de seguimiento al cumplimiento del cronograma generando informes de avances. Cuando se presenten retrasos se deberá establecer controles y reprogramaciones en caso de ser necesario, los cuales deben quedar documentados y aprobados por la interventoría.

7.4.3. Control del cumplimiento de los costos

Una vez aprobado el presupuesto de obra, realizar de manera mensual el comparativo de la curva S de lo programado VS Ejecutado, tanto en la parte física como financiera.

7.4.4. Comité técnico

También se debe conformar el Comité Técnico de Obra en el cual participa el Contratista, la interventoria y supervisor para hacer seguimiento y control al cumplimiento del contrato de obra y tomar acciones cuando sea necesario.

Las reuniones se realizarán en la frecuencia establecida por los participantes.

En caso de modificaciones a los requisitos de la obra surgidos durante la ejecución de esta, se debe asegurar que la documentación pertinente sea modificada y que el personal involucrado esté consciente de lo anterior a través de cualquier medio escrito, y teniendo en cuenta lo establecido en el capitulo de Control de la información documentada.

Se deben dejar registros de las actividades de seguimiento y control y las acciones tomadas, los cuales deben ser controlados de acuerdo con lo establecido en el capítulo de Control de la información documentada.

7.5. INSPECCIÓN Y ENSAYO

Todos los materiales que se requieren para la construcción total de las obras serán de primera calidad y enmarcados dentro de las Normas y especificaciones Técnicas. Se suministrará a la Interventoria, con la anticipación debida, las muestras que se requieran y los resultados de pruebas o ensayos que el interventor estime pertinente para determinar si la calidad de los materiales corresponde con lo estipulado en los pliegos y especificaciones técnicas del diseño.

La inspección y control para garantizar que la calidad y especificaciones técnicas de los materiales utilizados en obra se realizará tanto para materiales comprados directamente como para los materiales suministrados por los Subcontratistas, si se presentara el caso. La aprobación o rechazo de los materiales dependerá de la inspección visual que realice el encargado en la obra y el resultado de los ensayos según los parámetros establecidos en el formato de Plan de control operativo de calidad.

La identificación del estado de Inspección y Ensayo, en que se encuentran los materiales y productos, deberá mantenerse durante todas las etapas del proceso de construcción, a fin de tener la seguridad que se utilizan, transforman y expiden productos que han superado las inspecciones y ensayos previstos.

El resultado de los ensayos se deberá presentar a través de un informe emitido por el Laboratorio, y se deberán suministrar a la interventoria para su aprobación.

El Residente de Obra deberá llevar un control de los ensayos realizados y su estado de cumplimiento con las especificaciones a través del formato de Control de ensayos.
El éxito de las actividades que requieran el uso de equipos de medición radica en que al momento de ejecutar la actividad el equipo se encuentre calibrado y en perfecto estado.

Para el control de los equipos de medición, sean propios o suministrados por un subcontratista, se debe contar con el certificado de calibración vigente, realizados por un laboratorio certificado para ello, como es el caso de los equipos de topografía y los equipos utilizados en el Laboratorio de Ensayos de materiales.

El residente de Obra deberá llevar control del estado de calibración de los equipos de medición a través del formato de Control de Equipos de medición.

7.6. CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS PROPORCIONADOS EXTERNAMENTE

Para la compra de productos y contratación de servicios que serán proporcionados externamente y se deberá proceder de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento para Compras y Contratación de Servicios.

7.7. PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO

Para el desarrollo del proyecto "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA", FASE II"." se estableció un Sistema Integrado de Gestión de los componentes: Calidad y Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual se basa en un modelo de gestión por procesos dando cumplimiento a los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2015 Requisitos del Sistema de Gestión de Calidad, NTC ISO 45001:2018 Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo, el decreto 1072 del 2015 libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio del Trabajo y la Resolución 0312 del 2019 del Ministerio del Trabajo, a través del cual se establece los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Colombia.

7.8. LIBERACION DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Entiéndase como salidas, cada actividad ejecutada al 100% o la obra terminada en su totalidad.

En aras de asegurar la preservación de los productos de la obra finalizada, hasta la entrega a la entidad contratante o finalización del contrato de obra, se contará con cerramiento y control de ingreso a las áreas de construcción, y limpieza de estos para evitar su daño o deterioro.

Para la entrega de las obras finalizadas, se realizará con la interventoría la inspección y control para garantizar que la calidad y el cumplimiento de las especificaciones técnicas de la obra sean realizadas tanto para materiales como para actividades. La aprobación o rechazo de la obra dependerá de la inspección visual que realice, del cumplimiento de los diseños y especificaciones técnicas y se hará según los parámetros establecidos en el formato Plan de control operativo de calidad. Así mismo los resultados de la medición y ensayo son determinantes para la aceptación de las obras.

La entrega del producto final del proyecto se legaliza a partir del Acta de Recibo Final.

La entrega de las actividades de obra que sean ejecutadas no deberá realizarse hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, a menos que sea aprobado de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable por el cliente.

Se deberá conservar la información documentada sobre la entrega y recibido a satisfacción de la obra. Esta documentación debe incluir evidencias de la conformidad con los criterios de aceptación y la trazabilidad a las personas que autorizan o reciben a satisfacción a la obra.

Además, se deberá realizar entrega de las garantías actualizadas en referencia al amparo de estabilidad y calidad de la obra a partir de la fecha de terminación del contrato de obra, que hace parte de la garantía única de cumplimiento.

7.9. CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES

Entiéndase como producto cada actividad ejecutada al 100% o la obra terminada en su totalidad.

En caso de que se presente alguna notificación de inconformidad frente a los productos finales de la obra, se denominará producto no conforme, y el tratamiento a estos se realizará de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento del Producto y/o Servicio No Conforme.

VIII. EVALUACION DEL DESEMPEÑO

8.1. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANALISIS Y EVALUACIÓN.

En la siguiente tabla se identifica a que se le realizará seguimiento y medición y el método que se utilizará.

Tabla 7 Seguimiento y Medición

A que se le realizará seguimiento y medición	Método de Seguimiento y medición
Cumplimiento del plazo de ejecución de la obra.	Verificación del cumplimiento del cronograma de obra.
Cumplimiento de los requisitos del producto establecidos en las Especificaciones técnicas y diseños y el contrato.	Verificación del cumplimiento de las medidas de control de calidad establecidas en el formato de **Plan de control operativo de calidad.**
La implementación de acciones correctivas y preventivas para la mejora.	Reuniones para verificación del cumplimiento de la implementación de acciones.
Cumplimiento de los objetivos de calidad.	Indicadores de gestión.
Las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.	Reuniones de comités de obra.

8.2. AUDITORIAS.

Se cuenta con el Procedimiento de Auditorías internas en donde se describe detalladamente el proceso que se deberá desarrollar para la realización de auditorias internas programadas durante la ejecución del proyecto.

8.3. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

La Alta Dirección debe revisar el SGI a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica.

La revisión por la dirección se deberá realizar por lo menos una vez al año posterior a la auditoría interna, teniendo en cuenta lo establecido en el Procedimiento para la revisión por la alta dirección.

IX. MEJORA

9.1. MEJORA CONTINUA

El sistema de gestión de la calidad, como todo sistema de gestión debe concebirse como un ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar), con el fin de obtener el mejoramiento continuo a partir de que se implemente como un procedimiento lógico y por etapas, las cuales se describen a continuación:

- Planear: se deben trazar los planes que permitan mejorar la calidad del producto o servicio, definiendo que se está haciendo de manera incorrecta, o que se puede hacer de un mejor modo.
- Hacer: llevar a cabo más medidas que se han planificado.
- Verificar: examinar las acciones y procedimientos para comprobar si se están consiguiendo los resultados esperados.
- Actuar: implementar las medidas de mejora para elevar la eficacia de todas las acciones en materia de calidad

Teniendo en cuenta lo anterior se deberá determinar las oportunidades de mejora a partir de los resultados del seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño de la gestión, necesarias para alcanzar los resultados previstos del Sistema de Gestión Integrado (Calidad y SST), así como tomar acciones correctivas teniendo en cuenta lo establecido en el Procedimiento de acciones correctivas y preventivas.

9.2. NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, se deberá reaccionar ante esta y, cuando sea aplicable tomar acciones para controlarla y corregirla, así como hacer frente a las consecuencias.

Se deberá evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, teniendo en cuenta lo establecido en el Procedimiento de acciones correctivas y preventivas y el Procedimiento del producto y/o servicio no conforme.

Se deberá conservar información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente, así como de los resultados de cualquier acción correctiva

9.3. TECNICAS ESTADISTICAS

En aras de hacer seguimiento a la gestión del componente de Calidad del Sistema Integral de Gestión del proyecto se establecieron los siguientes indicadores:

Tabla 8. Indicadores de Gestión

Nombre del indicador	**Porcentaje de avance de obra.**		
Objetivo	Realizar seguimiento al cumplimiento del avance de la ejecución de las cantidades de obra con respecto a lo programado.		
Formula del indicador:	(% avance de obra ejecutado / % de avance de obra programado) x 100		
Fuente:	Cronograma de obra		
Meta:	**Excelente**	**Bueno**	**Malo**
	Ind. = 100%	90% ≤ Ind. ≤ 99%	[illegible]
Frecuencia de Análisis	Mensual	**Responsable:**	Director de obra

Nombre del indicador	**Porcentaje de cumplimiento de controles de calidad**		
Objetivo	Realizar seguimiento al cumplimiento de los controles de las actividades constructivas que fueron establecidos para asegurar el cumplimiento a las especificaciones técnicas.		
Formula del indicador:	(Número de controles, aplicables al periodo evaluado, establecidos en el Plan de control operativo de calidad / Total de controles aplicables al periodo evaluado) x 100		
Fuente:	Plan de Control Operativo de Calidad		
Meta:	**Excelente**	**Bueno**	**Malo**
	Ind. = 100%	90% ≤ Ind. ≤ 99%	Ind. < 90%
Frecuencia de Análisis	Mensual	**Responsable:**	Director de obra

Nombre del indicador	**Porcentaje de implementación de acciones de mejora.**		
Objetivo	Realizar seguimiento a la implementación de las acciones establecidas para la mejora.		
Formula del indicador:	(Número acciones correctivas y preventivas implementadas / Total de acciones correctivas y preventivas establecidas en el periodo evaluado) x 100		
Fuente:	Plan de Control Operativo de Calidad		
Meta:	**Excelente**	**Bueno**	**Malo**
	Ind. = 100%	90% ≤ Ind. ≤ 99%	Ind. < 90%
Frecuencia de Análisis	Mensual	**Responsable:**	Director de obra

Nombre del indicador	**Oportunidad en la entrega final**
Objetivo	Evaluar el cumplimiento del plazo para la entrega final del proyecto.
Formula del indicador:	(Plazo en meses utilizados para la ejecución de la obra / Plazo en meses establecido para la ejecución de la obra) X 100

Fuente:	Acta de finalización y recibido a satisfacción		
Meta:	Excelente	Bueno	Malo
	Ind. = 100%	90% ≤ Ind. ≤ 99%	[redacted]
Frecuencia de Análisis	Al final del proyecto.	Responsable:	Director de obra

Se deberá crear para cada indicador su ficha técnica utilizando el formato Ficha Técnica de Indicadores en el cual registrará los resultados y análisis de estos.

9.4. SERVICIOS ASOCIADOS

El CONSORCIO SINU URBANO se compromete a cumplir con todas las etapas del proyecto, desde el seguimiento inicial hasta la entrega final y el posterior mantenimiento, según lo establecido en el contrato. La organización supervisará en todo momento que el servicio se preste de acuerdo con los requisitos del cliente. llevando a cabo las siguientes actividades para cada proceso.

- **PLANEACIÓN:** Es el proceso mediante el cual se realiza la revisión de los requisitos y especificaciones para definir la planeación de la ejecución del proyecto, cronograma de obras, Plan de Calidad, Plan de Manejo Ambiental, Plan de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, objetivos, metas, etc.

- **SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA:** Es el proceso mediante el cual se identifica las situaciones que ponen en riesgo el adecuado desempeño de los procesos a través de la evaluación sistemática e independiente de estos y establecer acciones y planes que permitan la mejora continua

- **EJECUCIÓN DE PROYECTOS - CONSTRUCCIÓN** es el proceso mediante el cual se realizan las actividades, de acuerdo con las condiciones especificas establecidas en el presupuesto, las especificaciones técnicas, normas y demás requisitos establecidos por la entidad contratante, y el Sistema Integrado de Gestión de la Obra para cumplir con el objeto del contrato.

- **GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA** es el proceso mediante el cual se suministra las condiciones y recursos financieros, físicos, humanos y de información que requiere el proyecto para su adecuado funcionamiento de manera

oportuna y de acuerdo con las necesidades del proceso de construcción. Para cada uno de los procesos se describe a través de la caracterización lo siguiente:

- Objetivo y alcance
- Los recursos, documentos y registros
- Los métodos, frecuencias y responsabilidades del seguimiento y medición.
- Los proveedores, entradas, actividades, salidas y clientes, de tal manera que se demuestra la correcta interacción entre los procesos.

X. FORMATOS

Se tiene establecido una serie de documentos y formatos de control referenciados en los diferentes Planes, programas y procedimientos, que resultarán una herramienta útil durante el proceso de seguimiento en la ejecución de la obra. Ver en los anexos.

XI. PROCEDIMIENTOS

Todos procedimientos referenciados en los Planes se encuentran dispuestos en el Anexo de Procedimientos. Se relacionarán los procedimientos especificos del componente de calidad del Sistema Integrado de Gestión que se tienen establecidos para la ejecución del proyecto y el control de la obra.

XII. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

Elaborado por	Aprobado por
Merly Donado G.	
Nombre: MERLY DOMINGA DONADO GARCIA Cargo: Profesional SIG Fecha: 21//02/2025	Nombre: ANA MARCELA VERTEL BERROCAL Cargo: Representante Legal Fecha: 21//02/2025

Powered by CamScanner

23901/2

PLA-003 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG SST)

Promoción de la seguridad y salud

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

21 DE FEBRERO DE 2025

LICITACION PUBLICA No. LP.SIM-035-2024 CUYO OBJETO ES: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

MONTERÍA- CÓRDOBA

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN 4

II. ALCANCE DEL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 5

3.1. INFORMACION GENERAL DEL CONSORCIO 6

3.2. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 6

3.3. ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR EN EL PROYECTO 12

4.1. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. 17

4.2. POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 18

4.3. POLÍTICA DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS 19

4.4. POLÍTICA PREVENTIVA CONTRA EL ACOSO LABORAL 20

4.5. POLÍTICA DE ORDEN Y ASEO 21

7.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 23

7.2. RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES 24

7.3. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL. 43

7.4. GESTIÓN DE LOS RECURSOS 44

7.5. RECURSO HUMANO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO. 44

7.6. HERRAMIENTAS Y EQUIPOS 44

7.7. SUSTANCIAS QUIMICAS. 45

7.8. JORNADA LABORAL 45

7.9. CAPACITACION, INDUCCION Y REINDUCCIÓN 45

7.10. CONTROL DE CAMBIOS Y ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y CAPACITACIONES. 46

7.11. IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y CONSERVACIÓN DE LOS DOCUMENTOS 46

7.12. COMUNICACIONES DEL SG-SST. 46

8.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DEL RIESGO 46

9.1. MEDIDAS PARA LA PREVENCION DE LA SEGURIDAD Y PROMOCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES 47

9.2. PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS 47
9.3. CRONOGRAMA DE TRABAJO. 48
9.4. GESTIÓN DEL CAMBIO. 48
9.5. ADQUISICIONES. 48
9.6. CONTRATACIÓN 49
10.1. VERIFICACIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIEGOS. 49
10.2. AUDITORIA INTERNA 49
10.3. IDENTIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS LEGALES Y EVALUACIÓN DE SU CUMPLIMIENTO 49
10.4. REVISION POR LA DIRECCION DEL SISTEMA. 50
10.5. MEJORA 50
10.6. GESTIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO 50
1.1. ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y MEJORA CONTINUA 52
I. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO 52

TABLAS

TABLA 1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO. 6
TABLA 2 UBICACIÓN ESPECIFICA DEL PROYECTO 7
TABLA 3 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE UBICACIÓN ESPECIFICA DEL PROYECTO 8
TABLA 4 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES. 12
TABLA 5 RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES 25
TABLA 6. PLAN DE ACCIÓN FRENTE A UN ACCIDENTE. 50

ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO. 7
ILUSTRACIÓN 2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL SG-SST 24

I.INTRODUCCIÓN

La legislación colombiana se viene ocupando desde décadas atrás de la atención a la salud de nuestra población trabajadora y estableció inicialmente, como mecanismo para garantizar la efectividad y permanencia de esta protección, la implementación de un programa permanente de Salud Ocupacional en las empresas, a través de la resolución 1016 de 1989, el cual debe comprender como elementos básicos: actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial; y el funcionamiento del Comité paritario de Salud Ocupacional, elementos que deben estar en directa relación con los factores de riesgo propios y las características socio-culturales de la población trabajadora de cada empresa, las cuales determinan sus estilos de vida y de trabajo.

Con la Ley 1562 del 11 de julio del 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional, se estableció en el artículo N.° 1 que el PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL se entenderá como el SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST.

El 31 de julio de 2014 el Ministerio del Trabajo expidió el Decreto 1443 de 2014 el cual dicta disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Este decreto fue derogado por el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, el cual es un compendio de todas las normas en materia de Seguridad y Salud en el trabajo, y toda la información del SG-SST se encuentra en el libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 del decreto 1072 de 2015.

De acuerdo con el artículo 2.2.4.6.37 Del decreto único reglamentario del Sector Trabajo, todos los empleadores deberán sustituir el Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y se dictan las disposiciones para su implementación, entre las cuales se establece que las empresas deben diseñar y desarrollar un PLAN DE TRABAJO ANUAL para alcanzar los objetivos propuestos en el Sistema.

A través de la Resolución 0312 del 2019, el Ministerio del Trabajo define los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con los lineamientos del Decreto 1072 del 2017.
En el proceso de implementación de los Estándares Mínimos, el Ministerio del Trabajo, ha identificado la necesidad de realizar ajustes para que las empresas con menos de 50

trabajadores desarrollen las acciones propias del Sistema de Gestión de SST de una manera más ágil y se ejecuten actividades más eficaces que impacten en la calidad de vida de los trabajadores y la productividad de las empresas, a través del establecimiento y mantenimiento de una cultura de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con su tamaño, sector económico y nivel de riesgo, con el objetivo de establecer lugares de trabajo seguros y saludables, por lo tanto, teniendo en cuenta esto, fue necesario ajustar los Estándares Mínimos del SG-SST y creó la resolución 0312 del 2019, derogando la resolución 1111 del 2017

.

Teniendo en cuenta lo anterior, el CONSORCIO SINU URBANO ha elaborado el presente documento, en el cual se establece el Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo que se desarrollará durante la ejecución del proyecto de "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA" para prevenir accidentes y enfermedades laborales, así como para dar cumplimiento a los requisitos legales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, y los requisitos establecidos en el pliego de condiciones del proyecto y el contrato de obra.

II.ALCANCE DEL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El presente documento, en el marco del sistema integrado de gestión del "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA", dentro de su alcance tendrá en cuenta la legislación en Seguridad y Salud en el trabajo pertinente y aplicable al Proyecto y contemplará las medidas de control, para establecer el Plan de Trabajo Anual que se desarrollará durante la ejecución del proyecto, para promover la salud de los trabajadores y prevenir los accidentes y enfermedades laborales, durante la ejecución del proyecto.

Las actividades establecidas en este plan deben ser implementadas por todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluyendo los contratistas para la ejecución del proyecto "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".
El periodo de aplicación iniciará desde la fecha de suscripción del acta de inicio, hasta la fecha de suscripción del acta de terminación del contrato, de acuerdo con el plazo establecido para la duración de este.

En caso de que se presente suspensión o prorrogas al contrato, se deberá realizar una revisión y actualización de este, en aras de realizar ajustes en caso de ser necesario a las

programaciones establecidas y demás cambios pertinentes, teniendo en cuenta lo establecido en el procedimiento de gestión del cambio.

III. CONTEXTO DEL PROYECTO.

3.1. INFORMACION GENERAL DEL CONSORCIO

En la Tabla No 1 se describe la información general que identifica la empresa o proyecto.

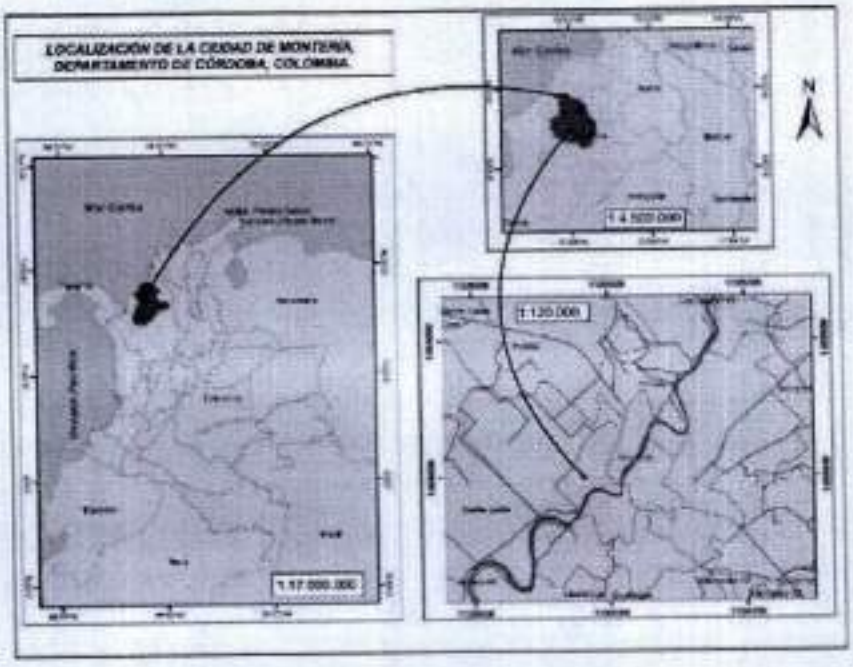
Tabla 1 Descripción general del proyecto.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO	
ENTIDAD CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
NIT	800096734-1
CONTRATISTA	CONSORCIO SINÚ URBANO
NIT.	900.371.384-9
REPRESENTANTE LEGAL	ANA MARCELA VERTEL BERROCAL.
NUMERO DE PROCESO	LP-SIM-035-2024
OBJETO DEL CONTRATO:	"PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"
DURACION ESTIMADA DEL CONTRATO:	DIEZ (10) MESES

3.2. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA el cual se tiene la siguiente información geográfica.

Ilustración 1 Localización del proyecto.



El proyecto se localiza en los barrios San José, El Edén II, El Mora, Altos de la Floresta, Santa Bárbara, Sucre, Villa Fátima, San Francisco y Robles del Norte, el cual se tiene la siguiente información geográfica:

Tabla 2 Ubicación especifica del proyecto

PUNTO DE REFERENCIA		COORDENADAS		LONGITUD	BARRIO
		Latitud	Longitud	km	
SALIDA DE LOS	INICIO	8°44'45.33"N	75°51'57.15"O		
BARRIOS SAN	FIN	8°44'37.88"N	75°51'59.82"O		
ANTONIO, VILLA FATIMA Y VILLA	INICIO	8°44'39.66"N	75°51'59.26"O	0.445	VILLA FATIMA
SORRENTO HACIA LA	FIN	8°44'41.82"N	75°52'1.20"O		
CALLE 46	INICIO	8°45'8.45"N	75°51'50.22"O		
CRA 18 Y LA VIA MONTERIA -	FIN	8°45'0.88"N	75°51'45.84"O	0.281	

					SANTA BARBARA
CRA 18B ENTRE	INICIO	8°45'2.21"N	75°51'49.44"O	0.158	
CALLES 44A Y	FIN	8°45'4.71"N	75°51'44.96"O		
	INICIO	8°45'0.81"N	75°52'35.87"O	0.223	EL EDEN II
SALIDA DE LOS	INICIO	8°44'45.33"N	75°51'57.15"O		
BARRIOS SAN	FIN	8°44'37.88"N	75°51'59.82"O		
ANTONIO,					VILLA FATIMA
VILLA FATIMA Y	INICIO	8°44'39.66"N	75°51'59.26"O	0.445	
VILLA					
SORRENTO HACIA LA	FIN	8°44'41.82"N	75°52'1.20"O		
CALLE 46	INICIO	8°45'8.45"N	75°51'50.22"O		
CRA 18 Y LA VIA MONTERIA -	FIN	8°45'0.88"N	75°51'45.84"O	0.281	
CARLOS					SANTA
CRA 18B ENTRE	INICIO	8°45'2.21"N	75°51'49.44"O	0.158	
CALLES 44A Y	FIN	8°45'4.71"N	75°51'44.96"O		
	INICIO	8°45'0.81"N	75°52'35.87"O	0.223	EL EDEN II

Tabla 3 registro fotográfico de Ubicación especifica del proyecto

SALIDA DE LOS BARRIOS SAN ANTONIO, VILLA FATIMA Y VILLA SORRENTO HACIA LA CALLE 41	
	
SANTA BARBARA (CALLE 46 ENTRE LA CRA 18 Y LA VÍA MONTERÍA - SAN CARLOS)	SANTA BARBARA (CRA 18B ENTRE LAS CALLES 44A Y 48)





EL DEN II (CRA 15B ENTRE LAS CALLES 29 Y 34)



EL MORA Y ALTOS DE LA FLORESTA (CRA 16A ENTRE LAS CALLES 40 Y 41)



EL MORA (CRA 15D ENTRE LAS CALLES 40A Y 40B)



EL MORA (CRA 15C ENTRE LAS CALLES 40A Y 41)



SAN JOSE (CRA 16B ENTRE LAS CALLES 29 Y 39)

	
SAN JOSE (CRA 16B ENTRE LAS CALLES 29 Y 39)	SAN JOSE (CRA 16C ENTRE LAS CRAS 38 Y 39)
	
SAN JOSE (CRA 18 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39)	SAN JOSE (CRA 20 ENTRE LAS CRAS 38 Y 39)
	
SAN JOSE (CRA 22 ENTRE LAS CALLES 29 Y 38)	SAN JOSE (CALLE 39 ENTRE LA CRA 22 Y CALLE 29)







SAN FRANCISCO Y ROBLES DEL NORTE (CRA 4 ENTRE LAS CALLES 73 Y 77 (SENTIDO S-N)





SUCRE (AV. PRIMERA ENTRE LAS CALLES 42 Y 44)







3.3. ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR EN EL PROYECTO

El contrato de obra No. LP.SIM-035-2024 que tiene por objeto: "PAVIMENTACIÓN DE VÍAS EN BARRIOS DE LAS COMUNAS 7 Y 8 EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA" tiene un alcance contractual, en el que se ejecutarán las siguientes actividades en el área de trabajo:

Tabla 4 Descripción de actividades contractuales.

Nº	ÍTEM DE PAGO	ESPECIFICACIONES		DESCRIPCIÓN	UND.	CANTIDAD
		GENERAL	PARTICULAR			
1				ACTIVIDADES PRELIMINARES		
1,01	201,8	201		DEMOLICIÓN DE BORDILLOS DE CONCRETO	M	467,28
1,02	201,8	201		DEMOLICIÓN DE ESTRUCTURAS	M3	56
				CORTE DE PISO EN TABLÓN Y PLANTILLA DE CONCRETO E= 0.10MTS/0.15MTS CON CORTADORA		
1,03	1.03 P		1.03 P		M	1.495,84
1,04	201,8	201		DEMOLICIÓN DE PISOS Y ANDENES DE CONCRETO	M2	571,39

1,05	1,05 P		1,05 P	REMOCIÓN MECÁNICA DE PAVIMENTO ARTICULADO. INCLUYE RETIRO.	M2	978
1,06	210,8	210		EXCAVACIÓN EN MATERIAL COMÚN DE LA EXPLANACIÓN Y CANALES	M3	11.265,60
				EXCAVACIONES MECÁNICAS CON EXCAVADORA PARA FALLOS EN SUBRASANTE. PROFUNDIDAD		
1,07	1,07 P		1,07 P	> 50 CM. NO INCLUYE RETIRO	M3	1.800,25
1,08	1,08 P		1,08 P	CARGUE Y RETIRO DE MATERIAL SOBRANTE, CON ACARREO LIBRE	M3	18.257,01
1,09	201,8	201		REMOCIÓN DE ESPECIES VEGETALES TALA DE ÁRBOLES ALTURA MENOR O IGUAL H= 5 M (INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS)	UND	36
				REMOCIÓN DE ESPECIES VEGETALES (TALA DE ÁRBOLES ALTURAS ENTRE H= 5.1M A 10M INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS, INCLUYE		
1,1	201,8	201		EXTRACCIÓN DE RAÍZ)	UND	103
				REMOCIÓN DE ESPECIES VEGETALES (TALA DE ÁRBOLES ALTURAS ENTRE H= 10.1M A 15 M		
1,11	201,8	201		INCLUYE TRANSPORTE DE RESIDUOS, INCLUYE EXTRACCIÓN DE RAÍZ)	UND	8
				SUMINISTRO Y SIEMBRA DE ÁRBOLES MADERABLES DE ESPECIES NATIVAS DE 1.5M		
1,12	1,12 P		1,12 P	DE ALTURA, INCLUYE EXCAVACIÓN, ABONO ORGÁNICO, TRANSPORTE Y MANTENIMIENTO	UND	1.470,00
2				SUBRASANTE Y SUBBASE		
2,01	220,8	220		TERRAPLENES	M3	2.664,63
2,02	2,02P		2,02P	MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE CON ADICIÓN DE MATERIALES (TIPO PIEDRA RAJÓN O SIMILAR)	M3	1.800,25
2,03	2,03 P		2,03 P	RELLENO CON MATERIAL SELECCIONADO COMPACTADO	M3	10.235,68
2,04	320,8	320		SUBBASE GRANULAR CLASE C	M3	5.117,84
2,05	231,8	231		GEOTEXTIL PARA SEPARACIÓN DE SUELOS DE SUBRASANTE Y CAPAS GRANULARES	M2	27.829,53
3				PAVIMENTO Y BORDILLOS		
3,01	500,8	500		PAVIMENTO DE CONCRETO HIDRÁULICO MR (40 Kg/cm2)	M3	4.800,66
3,02	3,02 P		3,02 P	ADECUACIÓN DE CÁMARAS DE INSPECCIÓN (MANHOLES) EN CONCRETO DE 3000 PSI	UND	30
3,03	672,8	672		BORDILLO DE PIEZAS PREFABRICADAS DE CONCRETO; INCLUYE LA PREPARACIÓN DE LA SUPERFICIE DE APOYO	M	2.948,74
3,04	640,8	640		ACERO DE REFUERZO Fy = 420 Mpa	KG	23.584,56
4				SEÑALIZACIÓN		

4,01	710,8	710		SEÑAL VERTICAL DE TRANSITO CON LAMINA RETROREFLECTIVA DE 60CM X 60CM	UND	69
4,02	4,02P		4,02P	SEÑAL VERTICAL DE TRANSITO CON DOBLE LAMINA RETROREFLECTIVA DE 60CM X 60CM	UND	6
				DEMARCACIÓN HORIZONTAL CON PINTURA REFLECTIVA TIPO ACRÍLICA BASE SOLVENTE - M2. (INCLUYE IMPRIMANTE, SUMINISTRO,		
4,03	4,03 P		4,03 P	APLICACIÓN CON EQUIPO Y MICROESFERAS	M2	662,45
				DEMARCACIÓN HORIZONTAL CON PINTURA REFLECTIVA TIPO ACRÍLICA BASE SOLVENTE - M		
4,04	4,04 P		4,04 P	(12CM). (INCLUYE IMPRIMANTE, SUMINISTRO, APLICACIÓN CON EQUIPO Y MICROESFERAS	M	11.478,71
4,05	4,05 P		4,05 P	REDUCTORES DE VELOCIDAD TIPO RESALTO PLÁSTICO PERNADO	M	224,5
5				ESPACIO PUBLICO ANDENES Y MOBILIARIOS		
				S/I TABLETA GUIA PREF. TACTIL PARA DISCAP. EN CONCRETO DE 0.20m X 0.20m X 0.06m COLOR AMARILLO TIPO TOPEROL (UNA HILERA) CON MORTERO 1:4, INCLUYE ARENA H=0.04 m, RELLENO CON MATERIAL COMPACTADO		
				SELECCIONADO DE 0.20m Y JUNTAS SELLADAS		
5,01	5,01 P		5,01 P		M	5.031,74
5,02	5,02 P		5,02 P	FRANJA DEMARCADORA PARA LIMITADOS VISUALES CON ADOQUÍN EN CONCRETO DE 20cm X 10cm X 6cm COLOR AMARILLO PARA EMBEBER EN MORTERO, APAREJADO SEGÚN DISEÑO. INCLUYE MORTERO 1:4, ARENA H=4 CM, INSTALACIÓN, COMPACTACIÓN, JUNTAS SELLADAS CON ARENA	M	5.031,74
5,03	5,03 P		5,03 P	CONSTRUCCIÓN PISO EN CONCRETO ESTAMPADO TIPO RONDA, 21 MPA (3.000 PSI). E=0,08M FUNDIDO EN SITIO. JUNTAS SEGÚN DISEÑO. INCLUYE EXCAVACIÓN, SUBBASE, Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA	M2	4.480,27
				CONSTRUCCIÓN.		
5,04	5,04 P		5,04 P	RAMPA PEATONAL INCLUYE BORDILLOS DE CAMBIO DE NIVEL, SARDINEL, ADOQUÍN TÁCTIL	UND	95
				TIPO ALERTA Y PLANTILLA EN CONCRETO		
5,05	5,05 P		5,05 P	RAMPA PARA USO VEHICULAR DE 4.20M X 1.20M, INCLUYE BORDILLO DE CONCRETO DE CAMBIO DE NIVEL, LOSETA TOPEROL, ADOQUÍN EN CONCRETO DE 20CM X 10CM X 6CM COLOR AMARILLO, PLACA EN CONCRETO 0.15MTS DE ESPESOR, EXCAVACIÓN MANUAL, RELLENO	UND	87
				CON MATERIAL SELECCIONADO		

				S/I BOLARDOS ALTO EN HIERRO TIPO M63 - IDU EMPOTRADOS EN CONCRETO. INCLUYE TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA		
5,06	5,06 P		5,06 P	INSTALACIÓN	UND	364
6				OTRAS ACTIVIDADES		
				S/I TUBERÍA PARA PROLONGACIÓN DE DRENAJES DE AGUAS LLUVIA EN 4". INCLUYE EXCAVACIÓN Y RELLENO		
6,01	663,5	663			M	265,5
6,02	6,02 P		6,02 P	REPARACIÓN DE DOMICILIARIAS DEL ACUEDUCTO. INCLUYE TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA INSTALACIÓN.	UND	177
6,03	6,03 P		6,03 P	REUBICACIÓN TÍPICA MEDIDORES DE GAS RED DOMICILIARIA.	UND	177
7				BOX CULVERT		
7,01	600,8	600		EXCAVACIONES VARIAS EN MATERIAL COMÚN BAJO AGUA	M3	467,23
				EXCAVACIONES MECÁNICAS CON EXCAVADORA PARA FALLOS EN SUB RASANTE. PROFUNDIDAD		
7,02	7,02 P		7,02 P	> 50 CM. NO INCLUYE RETIRO	M3	29,64
7,03	7,03 P		7,03 P	CARGUE Y RETIRO DE MATERIAL SOBRANTE, CON ACARREO LIBRE	M3	645,93
7,04	231,8	231		GEOTEXTIL PARA SEPARACIÓN DE SUELOS DE SUBRASANTE Y CAPAS GRANULARES	M2	186,63
7,05	7,05 P		7,05 P	RELLENO CON MATERIAL SELECCIONADO COMPACTADO	M3	633,23
7,06	7,06P		7,06P	MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE CON ADICIÓN DE MATERIALES (TIPO PIEDRA RAJÓN O SIMILAR)	M3	29,64
7,07	630,8 P	630	P	CONCRETO RESISTENCIA 14 MPA CLASE F (SOLADO)	M3	5,93
7,08	630,8	630		CONCRETO RESISTENCIA 28 MPA CLASE C (PARA ESTRUCTURAS)	M3	76,14
7,09	640,8	640		ACERO DE REFUERZO Fy = 420 Mpa	KG	6.209,52
7,1	7,10 P		7,10 P	BARANDA METÁLICA PARA TRÁFICO VEHICULAR	M	11
8				REDES ELÉCTRICAS		
8,1				RED DE MEDIA TENSIÓN (13,200) VOL.		
8,1,01			8,1,01 P	LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE REDES DE MEDIA TENSIÓN.	M	2.770,00
8,1,02			8,1,02 P	SUMINISTRO, INSTALACIÓN E HINCADO DE POSTE EN CONCRETO DE (12 MTS - 1050 KGF).	UND	3
				SUMINISTRO DE MATERIALES Y CONSTRUCCIÓN DE CIMENTACIÓN CILÍNDRICA		
8,1,03			8,1,03 P	CON CONCRETO DE 3000 PSI A POSTE EN CONCRETO DE (12 MTS - 1050 KGF).	UND	3
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ARMADO EN ALINEACIÓN CON DISPOSICIÓN EN BANDERA BIFÁSICO A 13.2 KV., E INCLUYE: PUESTA A TIERRA EN CINTA DE		

8,1,04			8,1,04 P	ACERO INOXIDABLE.	UND	2
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ARMADO EN ANGULO CON DISPOSICIÓN EN BANDERA A 13.2 KV., E INCLUYE: PUESTA A TIERRA EN CINTA DE		
				ACERO INOXIDABLE.		
8,1,05			8,1,05 P		UND	1
8,1,06			8,1,06 P	SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA MT BIFÁSICA AÉREA EN CABLE	M	300
				DESNUDO DE ALUMINIO ACSR - No. 1/0 AWG.		
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS		
8,1,07			8,1,07 P	ELÉCTRICOS PARA RETENIDA MT EN POSTE DE 12m A POSTE DE 9m	UND	1
				INSTALACIÓN EN CALIENTE DE ELEMENTOS		
8,1,08			8,1,08 P	ELÉCTRICOS PARA SECCIONADOR BIFÁSICO A	UND	1
				13.2 KV.		
8,1,09			8,1,09 P	INSTALACIÓN CON TENSIÓN DE ARMADO PARA ESTRUCTURA DE MT BIFÁSICO A 13.2 KV.	UND	1
8,1,10			8,1,10 P	INSTALACIÓN CON TENSIÓN A 13.2 KV. DE POSTE EN CONCRETO	UND	1
8,2				RED DE BAJA TENSIÓN (240/120) VOL.		
8,2,01			8,2,01 P	LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE REDES DE BAJA TENSIÓN.	M	2.770,00
8,2,02			8,2,02 P	SUMINISTRO, INSTALACIÓN E HINCADO DE POSTE EN CONCRETO DE (9 MTS - 1050 KGF).	UND	30
				SUMINISTRO DE MATERIALES Y CONSTRUCCIÓN DE CIMENTACIÓN CILÍNDRICA CON CONCRETO DE 3000 PSI A POSTE EN		
8,2,03			8,2,03 P	CONCRETO DE (9 MTS - 1050 KGF).	UND	30
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ARMADO EN ALINEACIÓN - ANGULO - FINAL DE CIRCUITO PARA BT A 240/120		
8,2,04			8,2,04 P	VOL.	UND	20
8,2,05			8,2,05 P	SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA BT BIFÁSICA AÉREA EN CABLE TRIPLEX DE ALUMINIO - No. 2 AWG.	M	500
				SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA BT BIFÁSICA AÉREA EN CABLE		
8,2,06			8,2,06 P	TRIPLEX DE ALUMINIO - No. 1/0 AWG.	M	1.150,00
8,2,07			8,2,07 P	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA RETENIDA A TIERRA EN POSTE DE 9 MTS.	UND	4
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA CAJA DE CONEXIÓN (4 USUARIOS) A RED TRENZADA DE BT A 120/240		
8,2,08			8,2,08 P	VOL.	UND	3
8,2,09			8,2,09 P	DESINSTALACIÓN DE POSTE EN CONCRETO DE (9 MTS - 1050 750-510 KGF)	UND	26

8.2.10			8.2.10 P	DESMONTE, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO DE RED PARA RED DE TELECOMUNICACIONES	M	2.260,00
8.3				SUBESTACIONES ELÉCTRICAS (13.200/240/120) VOL.		
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA ADECUACIÓN DE SUBESTACIÓN BIFÁSICA EN POSTE A (13.200/240/120) VOL, INCLUYE: INSTALACIÓN PUENTES DE SECCIONADOR, ESTRUCTURA DE		
				PROTECCIONES, SECCIONADOR, DPS, DESMONTE Y MONTAJE DE TRANSFORMADOR.		
8.3.01			8.3.01 P		UND	1
8.4				ALUMBRADO PUBLICO, ALIMENTADORES Y MEDIDAS DE BAJA TENSIÓN (240/120) VOL.		
				SUMINISTRO, RIEGO, ANCLAJE Y TENSIONADO		
8.4.01			8.4.01 P	DE CABLE CONCÉNTRICO DE ALUMINIO - (2xNo. 6 + 1xNo. 6) AWG.	M	800
				SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA REUBICACIÓN DE MEDIDOR (240/120) VOL.		
8.4.02			8.4.02 P		UND	7
8.4.03			8.4.03 P	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS ELÉCTRICOS PARA REINSTALACIÓN DE ALUMBRADO PUBLICO.	UND	15
				PGIO		
				TRAMITES ANTE ENTIDAD AMBIENTAL		
				TRAMITES, y LEGALIZACIONES (AFINIA)		

- **Plazo:** Diez (10) meses.
- **Valor oficial del proyecto:** e DIECISÉIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MCTE. ($16.248.894.246,00).

IV. POLÍTICAS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Cada política establecida en este documento deberá, estar descrita en un documento controlado, el cual deberá estar fechado y firmado por el representante Legal.

4.1. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

El CONSORCIO SINU URBANO reconoce la importancia de implementar el componente de Seguridad y Salud en el Trabajo como parte integral del Plan de Gestión Integral de Obra - PGIO, y por ello, destina los recursos necesarios a nivel económico y del talento humano

para proteger la seguridad y salud de los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, y manifiesta su compromiso con:

- Implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, como parte del Sistema Integrado de Gestión (Calidad, Ambiente y SST), apropiado para la naturaleza de sus peligros y su tamaño, aplicable a todos los centros de trabajo y todos sus trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluyendo los contratistas y subcontratistas.
- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos de cada una de las actividades que se realizarán en el proyecto y establecer los respectivos controles, con el fin de evitar y minimizar los accidentes de trabajo, enfermedades laborales o lesiones personales que puedan surgir en cada una de ellas.
- Cumplir con la normatividad nacional vigente en materia de riesgos laborales y los demás requisitos aplicables.
- Mejorar continuamente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para ampliar la capacidad de proteger la seguridad y salud de los trabajadores.
- Fomentar en los trabajadores la cultura de autocuidado a través de la formación continua en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Todos los trabajadores, independiente de su forma de vinculación al proyecto, deberán asumir la responsabilidad y el compromiso de contribuir al logro de los objetivos del componente de Seguridad y Salud en el Trabajo del Plan de Gestión Integral de Obra - PGIO, acatando las normas y procedimientos aplicables para realizar sus trabajos de manera segura.

El profesional o líder del área de dicho componente, tendrá la responsabilidad de inspeccionar las áreas de trabajo diariamente para verificar oportunamente las condiciones que puedan representar un riesgo en contra de la seguridad y salud de los trabajadores, así como también las consecuencias negativas para la empresa.
también las consecuencias negativas para la empresa.

4.2. POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El CONSORCIO SINU URBANO reafirma el compromiso con la seguridad integral de los trabajadores independientemente de su tipo de vinculación, promoviendo una cultura de no consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, ya que éste puede afectar el estado mental y fisiológico e influir negativamente en el desempeño laboral de los empleados y contratistas, por lo que establece a través de esta política las siguientes directrices:

- Es Prohibido a los trabajadores y personal contratista, el consumo de bebidas alcohólicas y drogas psicoactivas durante la ejecución de actividades laborales, sean éstas en oficina o en campo.
- Resaltar la responsabilidad de cada uno de los empleados de ejercer un mutuo control con los compañeros de trabajo e informar a su jefe inmediato a la mayor brevedad sobre el consumo de alcohol y/o de sustancias psicoactivas durante las actividades laborales, en la medida en que puede ponerse en riesgo la vida y seguridad de sus compañeros en el desarrollo de estas actividades.
- Es prohibido a los trabajadores y personal contratista que realicen actividades laborales bajo los efectos de sustancias psicoactivas o en estado de embriaguez.
- Realizar campañas y actividades de prevención del tabaquismo, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, a través de programas de promoción de estilos de vida saludables.

Esta política es coherente con la legislación vigente, por lo tanto, cualquier conducta que vaya en contra de su cumplimiento se considera falta grave. Debe ser difundida entre el personal y contratistas.

4.3. POLÍTICA DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

El CONSORCIO SINU URBANO del proyecto, reconoce la importancia de implementar un Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias como elemento fundamental del Plan de Gestión Integral de Obras - PGIO, para preparar a todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, para responder de manera rápida y efectiva ante cualquier situación de emergencia, y mitigar los efectos y daños causados por eventos esperados e inesperados, ocasionados por el hombre o por la naturaleza.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento con la legislación vigente en Colombia sobre lo pertinente, se compromete a:

- Mantener y garantizar condiciones de trabajo seguras para sus trabajadores y contratistas e implementar las actividades y procedimientos necesarios que promueva, facilite y proteja la integridad física de los trabajadores, personal Flotante (visitantes, comunidad), procesos e instalaciones físicas.
- Identificar y analizar la vulnerabilidad de las amenazas para establecer las medidas de atención frente a emergencias y desastres, así como los recursos necesarios.

- Desarrollar procesos de capacitación y entrenamiento a todos sus trabajadores y capacitación especifica a los integrantes de las distintas brigadas de emergencia con el fin de controlar y minimizar los riesgos inherentes a cada una de las actividades del proyecto y que puedan ser una amenaza para el mismo y sus trabajadores.
- Destinar los recursos previstos en el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias para su implementación.

Todos los trabajadores, independiente de su forma de vinculación, deben asumir la responsabilidad y compromiso de contribuir al logro de los objetivos del Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, y cumplir con las normas y procedimientos aplicables para llevar a cabo sus trabajos de una manera segura. También, tienen la responsabilidad de notificar oportunamente todas las condiciones que puedan representar una amenaza de emergencia.

4.4. POLÍTICA PREVENTIVA CONTRA EL ACOSO LABORAL

El CONSORCIO SINU URBANO dentro de sus compromisos en el proceso constructivo y administrativo establece como prioridad el mantenimiento de un clima laboral en el que se evidencie el respeto por los derechos humanos y una relación de armonía entre los diferentes actores que hacen del proyecto.
En consecuencia, el Consorcio se compromete a implementar y vigilar el cumplimiento de los criterios establecidos en la ley 1010 del 2006, con el propósito de prevenir cualquier conducta o comportamiento que implique una conducta de acoso laboral, razón por la cual se fomentara un ambiente en el que todo el personal involucrado a la obra, acaten los siguientes principios:

- Evitar cualquier conducta de maltrato laboral en el que se afecte la integridad fisica y mental de todos los miembros del consorcio.
- Fomentar un ambiente de trabajo de confianza y armonía entre la población trabajadora
- Promover una cultura de respeto hacia las creencias religiosas, raza, género y origen familiar dentro de los ambientes de trabajo.
- Impulsar la conformación del comité de convivencia laboral
- Promover y garantizar el desarrollo de prácticas laborales centradas en el respeto hacia la persona y la ética profesional

El cumplimiento de los compromisos establecidos en la política tendrá el apoyo y vigilancia del comité de convivencia laboral, quien tendrá la función de promover un clima laboral en

el que se evidencie una relación de armonía y respeto dentro y fuera de las instalaciones laborales.

4.5. POLÍTICA DE ORDEN Y ASEO

EL CONSORCIO SINU URBANO, está comprometida en adelantar el programa de orden, aseo y limpieza para la detección, prevención y mitigación de accidentes, evitando que las actividades desarrolladas ocasionen amenazas a la salud de los colaboradores, contratistas y visitantes.

Para lograrlo, se implementará un programa de orden y limpieza, que servirá como una metodología de trabajo que permita mantener las áreas de trabajo y zonas comunes limpias y libre de obstáculos, a fin de crear un entorno seguro y saludable para ejecución de las diferentes actividades constructivas del proyecto.
Para lo anterior la empresa se compromete a facilitar los recursos físicos, humanos y financieros con el fin de dar desarrollo al programa. En consecuencia, los colaboradores, contratistas y visitantes deberán adherirse al programa y dar cumplimiento de este.

El no cumplimiento y acatamiento del programa será tenido como un causal de despido por justa causa.

V. SOCIALIZACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LAS POLÍTICAS.

Las Políticas deberán ser socializadas a todos los trabajadores independiente de su forma de contratación, durante la inducción y en cualquier otro momento del proyecto en que se considere pertinente. Además, deberá realizar la publicación de los documentos con la firma del Representante Legal, en mínimo dos lugares visibles, utilizando los medios que sean más adecuados al sitio de publicación que se seleccione, como cartelera, pendón, etc.

VI. OBJETIVOS DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Objetivos De La Seguridad Y Salud En El Trabajo.

El CONSORCIO SINU URBANO establece los siguientes objetivos para la gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, conforme a la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, y la política de prevención del consumo de alcohol y sustancias Psicoactivas, la Política de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.