CONSORCIO INTERVENCIÓN AC

TRANSVERSAL 55A NO. 115A-06
BARRIO ILARCO
TEL: +57(1) 3003053
CEL: +57(1) 301 3369740
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

Bogotá D.C., 02 de octubre de 2025

Al responder cite:
766-278

Señores
CONSORCIO SOFÁN C-031
ING. WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO
DIRECTOR DE OBRA
Cra.13A No. 89-38 Of. 414
Edificio Nippon Center Bogotá

REFERENCIA: **INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y LEGAL PARA LA INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMARÁN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. Lote 2**

ASUNTO: **Aprobación condicionada de Informe gerencial N° 4 (Julio 2025) CTO-138-2025 y respuesta oficio SOFAN- FOR-CO-03-ICCU031-254.**

Cordial saludo,

El Consorcio Intervención AC, en cumplimiento de las obligaciones contractuales y de las funciones establecidas en el Manual de Interventoría de la entidad ICCU, se permite aprobar de forma condicionada el informe gerencial mensual N° 4 del contrato de obra ICCU-138-2025, el cual fue revisado y observado por esta interventoría, y por su parte subsanado parcialmente por el contratista Consorcio Sofán C-31, toda vez que a la fecha se encuentran asuntos pendientes del componente social que han sido observados de manera reiterativa por esta Interventoría. A continuación, se presenta brevemente la trazabilidad de la aprobación del informe mensual N° 4:

I. Informe gerencial mensual N° 4 julio del 2025. **APROBACIÓN CONDICIONADA.**

1. El informe fue recibido en su versión 1 el 12 de agosto del 2025 sin los anexos de los demás componentes. Este informe fue revisado y viabilizado parcialmente por interventoría el 11 de septiembre del 2025. Los anexos del informe se recibieron posteriormente.
2. El informe técnico N° 4 fue recibido el 7 de agosto de 2025 en su versión 1 sin los anexos correspondientes. Este informe fue revisado y viabilizado parcialmente por interventoría el 11 de septiembre del 2025. Los anexos del informe se recibieron posteriormente.
3. El componente de SST fue revisado en dos ocasiones en relación con el contenido del informe y sus anexos, revisión de anexos de seguridad social y documentos de personal

TRANSVERSAL 55A NO. 115A-06
BARRIO ILARCO
TEL: +57(1) 3003053
CEL: +57(1) 301 3369740
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

el día 9 de septiembre del 2025. Este componente fue viabilizado por la interventoría el 09 de septiembre.

4. El componente ambiental fue remitido el día 20 de agosto al ICCU y observado por la entidad por anexos y soportes faltantes. Dicha información fue remitida a la entidad el 1 de septiembre del 2025. Se realizó la aprobación de este componente, mediante oficio SOFAN- FOR-CO-03-ICCU031-254 que atendió las observaciones realizadas al contratista mediante oficio 766-181 "*RESPUESTA AL COMUNICADO SOFAN-FOR-CO-03-ICCU031-168 OBSERVACIONES INFORME AMBIENTAL N° 4 JULIO 2025, CONTRATO 138 DE 2025"* remitido el 11 de septiembre del 2025. No obstante, esta interventoría deja constancia en el presente documento respecto al manejo y disposición final de los Residuos de Construcción y Demolición (RCD) durante el periodo reportado. Se aclara que la interventoría no asume responsabilidad alguna y mantiene en observación sobre la disposición efectuada, toda vez que en el mes de julio dichos RCD fueron entregados al señor Jorge Enrique Bejarano, residente en el municipio de Ubalá, sin que mediara autorización previa por parte de la supervisión y/o de esta interventoría.
5. El componente social fue recibido el 5 de agosto del 2025, y se acordó mesa de trabajo conjunta con el contratista para el día 12 de agosto con el fin de realizar observaciones y resolver inquietudes. Se realizó acta de reunión del 14 de agosto donde se establecieron las observaciones a realizar para los informes sociales y se adquirieron compromisos por parte del contratista. Actualmente se encuentra en revisión de la interventoría la última versión de este componente, que fue ajustado por el contratista mediante oficio SOFAN- FOR-CO-03-ICCU031-289. Sin embargo, las actas de vecindad, actas de entorno y algunos formatos correspondientes del área social no han sido recibidos en físico, y por lo tanto esta Interventoría no ha podido realizar la revisión y firma de estos, por tal motivo, el informe gerencial N° 4 se aprueba de forma condicionada debido a la no subsanación a tiempo de este componente.

Se adjunta enlace drive para consulta y descarga de los anexos:

- Anexos 766-278.zip

Sin otro particular.

Cordialmente,

Cristian Camilo Moreno Arias
CONSORCIO INTERVENCIÓN AC

TRANSVERSAL 55A NO. 115A-06
BARRIO ILARCO
TEL: +57(1) 3003053
CEL: +57(1) 301 3369740
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

Director de Interventoría

Anexo: Carpeta Informe N 4. JULIO
Preparó: Roberto C. López J.
Revisó: Cristian C. Moreno A.
Aprobó: Cristian C. Moreno A.
Copia: Archivo
ICCU

CONSORCIO INTERVENCIÓN AC

TRANSVERSAL 55A NO. 115A-06
BARRIO ILARCO
TEL: +57(1) 3003053
CEL: +57(1) 301 3369740
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

Bogotá D.C., 28 de octubre de 2025

Al responder cite:

766-351-ICCU

Señores
CONSORCIO SOFÁN C-031
ING. WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO
DIRECTOR DE OBRA
Cra.13A No. 89-38 Of. 414
Edificio Nippon Center Bogotá

REFERENCIA: **INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y LEGAL PARA LA INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMARÁN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. Lote 2**

ASUNTO: **RESPUESTA FOR-CO-03-359: APROBACIÓN INFORME MENSUAL No. 4 Versión 5 – Componente Social**

Cordial saludo,

El Consorcio Intervención AC, se permite informar que, luego revisar la información y documentación entregada en el oficio del asunto, así como de realizadas las gestiones pertinentes con el contratista de obra CONSORCIO SOFAN C-031, las cuales se relacionan a continuación:

Tabla 1. Trazabilidad informe mensual No. 4 - Componente Social

Fecha	Actividad	Responsable	Canal de comunicación
5 de agosto	Envío del informe mensual No. 4 en versión 1	Consorcio SOFAN C-031	Correo electrónico
11 de agosto	Envío de observaciones del informe mensual No. 4 en versión 1 y programación de mesa de trabajo.	Consorcio Intervención AC	Correo electrónico
14 de agosto	Mesa de trabajo No. 20. Retroalimentar el Plan de Gestión Social del proyecto con el fin de explicar cómo se deben presentar los informes mensuales,	Consorcio SOFAN C-031 y Consorcio Intervención AC	Plataforma Teams
29 de agosto	Envío del informe mensual No. 4 Versión 2, para revisión de la Interventoría.	Consorcio SOFAN C-031	Correo electrónico
5 de septiembre	Envío de observaciones al informe mensual No. 4 Versión 2, para atención del Contratista	Consorcio Intervención AC	766-183-ICCU

TRANSVERSAL 55A NO. 115A-06
BARRIO ILARCO
TEL: +57(1) 3003053
CEL: +57(1) 301 3369740
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

Fecha	Actividad	Responsable	Canal de comunicación
11 de septiembre	Envío del informe mensual No. 4 versión 3, para revisión de la Interventoría.	Consorcio SOFAN C-031	Correo electrónico
18 de septiembre	Envío de observaciones al informe mensual No. 4 en versión 3.	Consorcio Intervención AC	766-229-ICCU
28 de septiembre	Envío del informe mensual No. 4 versión 4, para revisión de la Interventoría.	Consorcio SOFAN C-031	SOFAN-FOR-CO-03-ICCU031-282
2 de octubre	Aprobación condicionada de Informe gerencial No. 4 (Julio 2025) CTO-138-2025 y respuesta oficio SOFAN- FOR-CO-03-ICCU031-254.	Consorcio Intervención AC	766-278-ICCU
3 de octubre	Respuesta al comunicado SOFÁN-FOR-CO-03-282: llamado de atención por la NO atención integral a las observaciones del informe mensual No. 4, versión 4 – componente social.	Consorcio Intervención AC	766-287-ICCU
23 de octubre	FOR-CO-03-359 Respuesta al oficio No. 766-287-ICCU – Informe Mensual No. 4.	Consorcio SOFAN C-031	SOFAN-FOR-CO-03-ICCU031-359

Fuente: elaboración propia.

I. **Anexo 1. Trazabilidad informe mensual 4 – Componente social**

Se permite notificar de la **APROBACIÓN** del Informe Mensual No. 4 del componente social, en virtud de que cumple con los requerimientos contractuales establecidos para el Contrato ICCU No. 138 del 2025.

II. Anexo 2. Informe mensual No. 4 Versión 5

Se realiza la aprobación definitiva del informe integral N° 4 correspondiente al mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Roberto Carlos López Julio
CONSORCIO INTERVENCIÓN AC
Director de la Interventoría Fase III

Anexo: Trazabilidad informe mensual 2 – Componente social
Informe mensual No. 2 Versión 4 – Componente social
Preparó: Laura Peñuela
Revisó: Cristian C. Moreno A.
Aprobó: Cristian C. Moreno A.
Copia: wloaiza@sofaningenieria.com – Ing. Wilson Loaiza
social138@sofaningenieria.com – TS Andrés Cañón
admoncto138@sofaningenieria.com
Archivo
ICCU

SOFAN C.O.S.T.	**FORMATO No. 13- BASE DE DATOS-DEL PERSONAL QUE INGRESA AL PROYECTO**	CODIGO: VERSION No. 01 SFI-SST-FOR-013	Abril 30-2025

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 30/05/2025

CONTRATO OBRA No. CONTRATO ICCU-136 DE 2025
CONTRATO INTERVENTORIA No. CONTRATO ICCU-2016 DE 2025
OBJETO: INTERVENCION DE LAS VIAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES,CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA GUAVIO Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

CONTRATISTA CONSORCIO SOFAN C-031
INTERVENTOR CONSORCIO INTERVENCION AC
PERIODO DE 1/07/2025 31/07/2025

No.	DATOS DEL TRABAJADOR										ARL	EPS	AFP	FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCION ESPECIFIQUELA
	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	DIRECCION	TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	ESTADO	Nombre	Nombre	Nombre	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN DE EGRESO	
PERSONAL MINIMO REQUERIDO																	
1	**CONSORCIO SOFAN C-031**	WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO	80.052.762	45	DIRECTOR DE OBRA	CRA 174B-17 SUR	3166366039	1/04/2025	NA	ACTIVO	COLMENA	SANITAS	COLPENSIONES	19/03/2025	NA	NA	NINGUNA
2	**CONSORCIO SOFAN C-031**	MARCELA PINTO BLANCO	23.609.917	57	RESIDENTE SST	CLL-156-94-51-SUBA	3132631089	1/04/2025	NA	ACTIVO	COLMENA	SANITAS	PROTECCION	NA	20/05/2024	NA	NINGUNA
3	**CONSORCIO SOFAN C-031**	ELIZABETH GIOVANNA DAZA SOCARRAS	1.082.941.803	34	RESIDENTE AMBIENTAL	CLL-4C-82-57-	3003588302	22/04/2025	NA	ACTIVO	COLMENA	SALUD TOTAL	PORVENIR	8/04/2025	NA	NA	NINGUNA
4	**CONSORCIO SOFAN C-031**	YESICA RAIGOSO DIAZ	1.071.631.328	29	RESIDENTE TECNICO	CLL-44-B-69 – CHAPINERO	3107602073	1/04/2025	NA	ACTIVO	COLMENA	COMPENSAR	PORVENIR	NA	24/04/2024	NA	NINGUNA
5	**CONSORCIO SOFAN C-031**	FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	20.638.268	41	INSPECTOR SST	CRA. 5 # 00-63	3227399242	**1/05/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	FAMISANAR	PORVENIR	7/05/2025	NA	NA	NINGUNA
6	**CONSORCIO SOFAN C-031**	JORGE ALBERTO SANCHEZ	19.343.568	66	ESPECIALISTA PAVIMENTO	Calle 22 A N° 48 – 38 Casa 5 Barrio	3102132111	**15/04/2025**	NA	ACTIVO	SURA	ALIANSALUD EPS S.A.	NA	24/05/2025	NA	NA	NINGUNA
7	**CONSORCIO SOFAN C-031**	JOSE ARMANDO RUIZ ANGARITA	13.460.203	64	ESPECIALISTA GEOTECNIA	Calle 130 No.91-06 – Barrio Suba Rincón	3026219147	**15/04/2025**	NA	ACTIVO	SURA		NA		NA	NA	NINGUNA
PERSONAL ANTIGUO																	
1	**CONSORCIO SOFAN C-031**	EDIXÓN EDUARDO BELTRAN CALDERON	1.233.694.527	26	CADENERO SEGUNDO	NAZARENT AJBALA	3144913910	15/04/2025	NA	ACTIVO	COLMENA	FAMISANAR	PORVENIR	8/04/2025	NA	NA	NINGUNA
2	**CONSORCIO SOFAN C-031**	LUIS JAIME CRUZ MOLANO	3.274.731	52	CONDUCTOR	MANZANA B CASA COVISAN VILLAVICENCIO	3102407247	1/04/2025	NA	ACTIVO	COLMENA	SALUD TOTAL	PORVENIR	4/04/2025	NA	NA	NINGUNA
3	**TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS**	CAMILO ANDRES PINTOR TORRES	1.016.099.859	37	LABORATORISTA	KRA 127-23-26	3008667602	1/04/2025	NA	ACTIVO	POSITIVA	COMPENSAR	COLPENSIONES	NA	25/01/2025	NA	NINGUNA
4	**TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS**	WILSON EFRAIN PINTOR BOLIVAR	80.491.109	53	LABORATORISTA INSPECTOR	CALLE 23-127b-24	3112807915	1/04/2025	NA	ACTIVO	POSITIVA	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	3/05/2024	NA	NA	NINGUNA
5	**TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS**	LUIS FELIPE BERMUDEZ AVENDAÑO	1.023.893.529	35	LABORATORISTA	CLL-47C- SUR -12C-15	3103287703	1/04/2025	NA	ACTIVO	POSITIVA	SURA	POSITIVA	28/01/2025	NA	NA	NINGUNA
6	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	CARLOS MAURICIO CIFUENTES RIAÑO	1.026.269.794	34	TOPOGRAFO	CALLE 8a -92-71	3102848011	9/04/2025	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	COLPENSIONES	11/10/2025	NA	NA	NINGUNA
7	**CONSORCIO SOFAN C-031**	JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ	1.036.961.805	27	ALMACENISTA	MONTERIA - CORDOBA	3127676319	**6/05/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	FAMISANAR	PORVENIR	5/05/2025	NA	NA	NINGUNA
8	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	ANGELO WILMER HERNANDEZ HERRERA	1.096.952.544	33	AYUDANTE	CLLE 62i SUR 28 - 30	3133560737	**14/05/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	28/01/2025	NA	NA	NINGUNA
9	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	HECTOR PABLO MORALES VEGA	7.687.846	53	AYUDANTE	CRA 13 # 32 - 51, BOGOTA	316 666 2759	**19/05/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVVENIR	27/05/2024	NA	NA	NINGUNA
10	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	WILSON MANUEL CASTELLANOS HERNANDEZ	79.215.432	49	AYUDANTE	Calle 75 C bis #75-26, BOGOTÁ	3028025475	**19/05/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVVENIR	16/05/2025	NA	NA	NINGUNA
11	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	FABIAN CAMILO RODRIGUEZ ESCAMILLA	1.031.143.240	33	CADENERO PRIMERO	CRA. 3#54 i 17 SUR	3114511094	**25/05/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	9/05/2025	NA	NA	NINGUNA
12	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	CRISTHIAN GIOVANNI DIAZ CARDENAS	1.090.430.003	35	CADENERO SEGUNDO	TRASVERSAL 15 # 41-12 SOACHA	3043528668	**25/05/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	19/05/2025	NA	NA	NINGUNA
13	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	CRISTIAN IVAN GARCIA MEDINA	1.014.252.551	31	DIBUJANTE-CADENERO PRIMERO	CARRERA 59 #72-43 SUR	3246291670	**25/05/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	19/05/2025	NA	NA	NINGUNA
14	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	NACIANSENO SANCHEZ ZAMORA	80.777.437	42	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	CARRERA 32C ESTE N 43 46, SOACHA	315 519 2042	**19/06/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SANITAS	PORVENIR	29/05/2025	NA	NA	NINGUNA
15	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	RAFAEL MORENO YEPEZ	79.585.232	57	AYUDANTE DE OBRA	Carrera 46 A Sur # 82 - 21, BOGOTA	304 440 0781	**19/06/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PROTECCION	15/01/2025	15/01/2025	NA	NINGUNA
16	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	YEISON RONALDO GARZON MUSE	1.145.724.079	18	AYUDANTE DE OBRA	Calle 43 C 32 B 63 ESTE, SOACHA	3002244827	**19/06/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	7/01/2025	NA	NA	NINGUNA
17	**AUSCULTAR**	DOUGLAS JOSE NIEVES RAMIREZ	6.462.020	50	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO	calle 163 # 8 Bis - 05	3206674461	**19/06/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	FAMISANAR	COLPENSIONES	9/06/2025	NA	NA	NINGUNA
18	**AUSCULTAR**	FERNANDO RODRIGUEZ MURCIA	80.452.153	54	COORDINADOR DE LABORATORIO	Carrera 28 bis Este No.97 70 sur	3165761537	**19/06/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	SANITAS	COLPENCIONES	21/04/2025	NA	NA	NINGUNA
19	**AUSCULTAR**	JAIDER IVAN CARRILLO GOMEZ	1.000.065.219	22	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO	CARRERA 3C ESTE #46-13-5	3229621520	**19/06/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	SALUD TOTAL	PORVENIR	9/06/2025	NA	NA	NINGUNA
20	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	NELSON ECHEVERRY CORDOBA	1.022.349.473	37	CADENERO PRIMERO	CARRERA 2 #16P-38	3016878315	**28/06/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SANITAS	PROTECCION	3/06/2025	NA	NA	NINGUNA
21	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	MIGUEL ANGEL LOAIZA CADENA	1.016.065.574	31	CADENERO SEGUNDO	CARRERA 103 N°74-53 SUR	3043955705	**28/06/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	3/06/2025	NA	NA	NINGUNA
22	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	MIGUEL ANTONIO RETAVISCA ATARA	1.013.100.180	21	CADENERO SEGUNDO	CALLE 31 SUR #51^61	3106991061	**28/06/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	20/06/2025	NA	NA	NINGUNA
23	**CONSORCIO SOFAN C-031**	MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	79.696.852	49	CONDUCTOR	CALLE 71# 80 - 30 BOSA	3028650009	**2/07/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	NUEVA EPS	CAFAM	27/06/2025	NA	NA	NINGUNA
24	**CONSORCIO SOFAN C-031**	IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN	1.033.745.719	33	CONDUCTOR	Km 20 via Quiba	319 415 07 88	**2/07/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	SANITAS	CAFAM	21/06/2025	NA	NA	NINGUNA
25	**CONSORCIO SOFAN C-031**	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	1.030.625.805	32	OPERADOR RETROEXCAVADORA	calle 15 N° 10a 140 Repelon	3228592272	**2/07/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	SALUD TOTAL	CAFAN	2/07/2025	NA	NA	NINGUNA
26	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	AMBROCIO MORERA BELTRAN	3.215.106	54	AYUDANTE	Vereda San Luis, Ubalá	3219421754	**10/07/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	8/07/2025	NA	NA	NINGUNA
27	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	RAMIRO MORERA BABATIVA	1.079.032.480	20	AYUDANTE	Vereda San Luis, Ubalá	3224720133	**10/07/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PTE	8/07/2025	NA	NA	NINGUNA
28	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	JOSE ISRAEL TIMON GARCIA	C 1005824634	27	AYUDANTE	Vereda El Carmelo, Ubalá	3125466587	**10/07/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	COLPENSIONES	8/07/2025	NA	NA	NINGUNA
29	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA	1.079.034.718	29	AYUDANTE	Vereda Tres Esquinas, Ubalá	3161844896	**10/07/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	8/07/2025	NA	NA	NINGUNA
30	**CONSORCIO SOFAN C-031**	CARLOS DANIEL TINOCO SOPO	1.001.044.425	26	RESIDENTE TECNICO	CRA 7 No. 3-106	3002682364	**25/07/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	COMPENSAR	PORVENIR	28/10/2025	NA	NA	NINGUNA
31	**CONSORCIO SOFAN C-032**	JUAN JOSE ORJUELA PAVA	1.014.292.360	28	INSPECTOR TECNICO	CLLE 87 No. 103F-50	3005981681	**25/07/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	COMPENSAR	PROTECCION	14/01/2025	NA	NA	NINGUNA
32	**CONSORCIO SOFAN C-033**	YENSI NICOLAS MEDINA SEGURA	1.022.353.381	37	CADENERO PRIMERO	CLLE 30F-SUR-12-03	3103371282	**25/07/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	COMPENSAR	PORVENIR	14/01/2025	NA	NA	NINGUNA
33	**CONSORCIO SOFAN C-034**	MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ	1.030.629.598	32	RESIDENTE SOCIAL	CRA-2A BIS-71D-58	3208270073	**28/07/2025**	NA	ACTIVO	COLMENA	FAMISANAR	PORVENIR	25/07/2025	NA	NA	NINGUNA
34	**JEFERSSON AMEZQUITA**	CARLOS RAFAEL MEZA ALBA	1.049.926.170	39	CADENERO PRIMERO	CLL 38 SUR-72N-45	3193272145	**30/07/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SANITAS	PORVENIR	25/07/2025	NA	NA	NINGUNA
35	**JEFERSSON AMEZQUITA**	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	1.023.908.848	34	TOPOGRAFO	CRA 72F-53C 23	3005366206	**30/07/2025**	NA	ACTIVO	SURA	SANITAS	PORVENIR	9/05/2025	NA	NA	NINGUNA
PERSONAL RETIRADO																	
1	**CONSORCIO SOFAN C-031**	**ANDRES FRANCISCO CAÑON NIÑO**	1.030.530.892	38	RESIDENTE SOCIAL	CRA 62 4G -42	3155429994	**29/05/2025**	15/07/2025	ACTIVO	SEGUROS BOLIVAR	SANITAS	COMPENSAR	8/05/2025	NA	NA	NINGUNA
2	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA	1.072.648.565	37	CADENERO PRIMERO	Calle 28 sur n° 13 f 25	3012590098	**25/05/2025**	30/07/2025	ACTIVO	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	19/05/2025	NA	NA	NINGUNA
3	**URBANIZ CONSTRUCCIONES**	EDUARDO MUÑOZ	7.700.610	49	AYUDANTE DE OBRA	Carrera 32 C este # 42 D 78, Soacha, Cundinamarca	300 820 7506	**18/06/2025**	NA	ACTIVO	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	4/02/2025	NA	NA	NINGUNA
PERSONAL TRASLADADO																	
PERSONAL RETIRADO																	

MARCELA PINTO BLANCO
Residente SST Contratista

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

INFORME MENSUAL No. 04

AREA SST-SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO SOFAN C-031

NIT: 901.906.842-2

FOR-ADM-11

Bogotá - Cundinamarca, Julio de 2025

CONTRATO DE OBRA ICCU-138 DE 2025



INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

INFORME MENSUAL No. 4

AREA SST SEGURIDAD Y SALUD EN E TRABAJO

CONSORCIO SOFAN C-031

NIT: 901.906.842-2

ELABORO	REVISO	APROBÓ INTERVENTORÍA

 **MARCELA PINTO BLANCO** Profesional en Salud Ocupacional	 **WILSON LOAIZA GALINDO** Director de Obra	 **LADY JOHANA JIMENEZ** Profesional en Salud Ocupacional

REGISTRO DE MODIFICACIONES

REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS MODIFICACIONES
1	REVISION DE INFORME Y SUS ANEXOS
2	REVISION DE ANEXOS SEGURIDAD SOCIAL, DOCUMENTOS DE PERSONAL

Contrato de Obra No.	**138 DE 2025**	**Contratista:** **CONSORCIO SOFAN C-031**
Contrato Interventoría No.	**2019 DE 2025**	**Interventoría:** **CONSORCIO INTERVENTORIA AC**
Objeto Contrato de Obra: INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.		
INFORME MENSUAL No.	**04**	**MES O PERIODO:** 01 AL 31 DE JULIO - 2025

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCION..... 6

2. OBJETIVOS..... 7

2.1. OBJETIVOS GENERALES.....7

2.2. OBJETIVOS ESÉPECIFICOS.....7

3. RELACION DE PERSONAL..... 7

4. RETIRO DE PERSONAL..... 8

5. SEGURIDAD SOCIAL..... 8

6. COPASST Y COCOLA..... 8

7. GESTION SST..... 8

8. INDUCCION Y CAPACITACION..... 8

9. RELACION DE CHARLAS YCAPACITACIONES REALIZADAS..... 8

10. RELACION DE EQUIPOS Y MAQUINARIA..... 9

10.1. RELACION EQUIPOS DE TOPOGRAFIA..... **10**

11. RELACION DE VEHICULOS..... 10

11. ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO..... 10

12. REGISTRO FOTOGRAFICO..... 10

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 PERSONAL DIRECTO CONSORCIO SOFAN C-031 7
TABLA 2 LISTADO DE PERSONAL EMPRESAS SUBCONTRATISTAS 7
TABLA 3 PERSONAL RETIRADO POR MES 8
TABLA 4 INSPECCIONES REALIZADAS 8
TABLA 5 PERSONAL CON INDUCCION PARA EL PERIODO 9
TABLA 6 RELACION DE MAQUINARIA 10

1. INTRODUCCION

El presente informe describe cada una de las actividades desarrolladas por el área de seguridad y salud en el trabajo, durante el periodo comprendido entre el 1 al 31 de julio de 2025; para el contrato **ICCU-130 DE 2025**, que tiene por objeto **"INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.** La Seguridad y salud en el Trabajo busca con la intervención de varias disciplinas y con la participación de todos los niveles de la empresa, mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, mediante acciones coordinadas de promoción de la salud y la prevención y control de los riesgos, de manera que faciliten el bienestar de la comunidad laboral y la productividad de la empresa. Estas acciones derivan y se ven reflejadas en la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo. Por esta razón, y con el objetivo de informar las actividades ejecutadas en el transcurso del presente proyecto, correspondientes a la SST, se relaciona el programa desarrollado, especificando cada una de las tareas realizadas.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GENERALES:

Cumplir al 100% con las actividades presentadas por el componente de seguridad y salud en el trabajo para la ejecución de obra.

Dar cumplimiento a la legislación SST vigente, manteniendo la coordinación entre el CONSORCIO SOFAN INGENIERIA y la INTERVENTORIA.

2.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Cumplir con la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en las actividades SST.
- Cumplir con los pagos de la seguridad social, ARL, AFP, CCF, ICBF y SENA. Teniendo en cuenta la normatividad legal y las fechas de pago.
- Cumplir con la documentación del ingreso de personal al contrato.
- Cumplir con documentación de máquinas y vehículos requeridos para el proyecto
- Cumplir con las medidas necesarias para garantizar óptimas condiciones de higiene, Salud y Seguridad en los trabajadores.

3. RELACION DE PERSONAL

El presente informe da alcance a todo el personal que trabaja para el proyecto cuyo objeto consiste en la **"INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.**

En primer lugar, se presenta la información correspondiente a las contrataciones directas realizadas por parte del CONSORCIO SOFAN C-031.

Tabla 1 PERSONAL DIRECTO CONSORCIO SOFAN C-031

NOMBRE	CARGO	DEDICACIÓN
WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO	DIRECTOR DE OBRA	100%
MARCELA PINTO BLANCO	RESIDENTE SST	100%
YESSICA RAIGOSO	RESIDENTE TECNICO	100%
ELIZABETH GIOVANA DAZA	RESIDENTE AMBIENTAL	100%
MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ	RESIDENTE SOCIAL	100%
CARLOS DANIEL TINOCO SOPO	RESIDENTE TECNICO	100%
PERSONAL OPERATIVO		
EDIXON EDUARDO BELTRAN CALDERON	CADENERO PRIMERO	100%
LUISC JAIME CRUZ MOLANO	CONDUCTOR	100%
FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	INSP. SST - MA	100%
JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ	ALMACENISTA	100%
JORGE SANCHEZ	ESPECIALISTA PAVIMENTOS	100%
AMANDO RUIZ	ESPECIALISTA GEOTECNIA	100%
JUAN JOSE ORJUELA PAVA	INSPECTOR TECNICO	100%
YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA	CADENERO 1	100%

Tabla 2 LISTADO DE PERSONAL EMPRESAS SUBCONTRATISTA

NOMBRE	CARGO	DEDICACIÓN
TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS **LABORATORIO DE MUESTRAS "**material extraído de los apiques**."**		
CAMILO ANDRES PINTOR TORRES	LABORATORISTA	100%
WILSON EFRAIN PINTOR BOLIVAR	LABORATORISTA INSPECTOR	100%
LUIS FELIPE BERMUDEZ AVENDAÑO	LABORATORISTA	100%
JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON **TOPOGRAFIA**		
CARLOS MAURICIO CIFUENTES RIAÑO	TOPOGRAFO	100%
FABIAN CAMILO RODRIGUEZ ESCAMILLA	CADENERO PRIMERO	100%
CRISTHIAN GIOVANNI DÍAZ CARDENAS	CADENERO SEGUNDO	100%
CRISTIAN IVAN GARCIA MEDINA	DIBUJANTE-CADENERO PRIMERO	100%
CARLOS RAFAL MEZA ALBA	CADENERO 1	100%
URBANUZ CONSTRUCCIONES		
ANGELO WILMER HERNANDEZ HERRERA	AYUDANTE	100%
HECTOR PABLO MORALES VEGA	AYUDANTE	100%
WILSON MANUEL CASTELLANOS HERNANDEZ	AYUDANTE	100%
NACIANSENO SANCHEZ ZAMORA	AYUDANTE DE OBRA	100%
RAFAEL MORENO YEPEZ	AYUDANTE DE OBRA	100%
YEISON RONALDO GARZON MUSE	AYUDANTE DE OBRA	100%
AUSCULTAR **LABORATORIO DE MUESTRAS "**material extraído de los apiques**."**		
DOUGLAS JOSE NIEVES RAMIREZ	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO	100%
FERNANDO RODRIGUEZ MURCIA	COORDINADOR DE LABORATORIO	100%
JAIDER IVAN CARRILLO GOMEZ	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO	100%

4. RETIRO DE PERSONAL

Para este periodo se presentaron tres (3) retiro de personal.

TABLA 3 PERSONAL RETIRADO POR MES

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	RETIRO	CONRATISTA/EMPRESA
1	ANDRES FRANCISCO CAÑON NIÑO	1030530892	RESIDENTE SOCIIAL	20/05/2025	15/07/2025	CONSORCIO SOFAN
2	EDUARDO MUÑOZ	7700610	AYUDANTE DE OBRA	18/06/2025	7/07/2025	URBANUZ CONSTRUCCIONES
3	EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA	1072648565	CADENERO PRIMERO	25/06/225	30/07/2025	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON

5. SEGURIDAD SOCIAL

Se realiza verificación de pago de seguridad social y se anexa planilla de personal activo en este periodo.

- CONSORCIO SOFAN C-031
- TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS
- JEFERSON AMEZQUITA PICON (PERSONAL DE OBRA)
- AUSCULTAR
- URBANUZ CONSTRUCCIONES
- SOFAN INGENIERIA SAS
- JORGE SANCHEZ (ESPECIALISTA)
- ARMANDO RUIZ (ESPECIALISTA)
- JEFERSSON AMEZQUITA (INDEPENDIENTE)
- CARLOS MAURICIO CIFUENTES (INDEPENDIENTE)

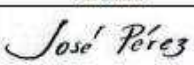
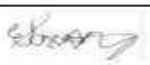
6. COPASST Y COCOLA

Se realiza la convocatoria para la conformación del COPASST quedando así:

Por parte de la empresa:

NOMBRE	CARGO	REPRESENTANTE	FIRMA
WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO	DIRECTOR DE OBRA	PRINCIPAL	
ELIZABETH GIOVANA DAZA SOCARRAS	RESIDENTE AMBIENTAL	SUPLENTE	

Por parte de los Trabajadores:

NOMBRE	CARGO	REPRESENTANTE	FIRMA
JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ	ALMACENISTA	PRINCIPAL	
EDIXON EDUARDO BELTRAN CALDERON	AYUDANTE	SUPLENTE	

7. GESTION SST

Durante este periodo se realizaron las inspecciones reflejadas en el cuadro.

Tabla 4 INSPECCIONES REALIZADAS

No.	INSPECCION REALIZADA	FECHA	FRENTE
1	INSPECCION DE EPPs	29/07/2025	UBALA
2	INSPECCION ORDENN Y ASEO	29/07/2025	UBALA
3	INSPECCION DE EQUIPOS DE EMERGENCIA	29/07/2025	UBALA
4	INSPECCION DE BAÑOS	29/07/2025	UBALA

8. INDUCCIÓN Y CAPACITACIONES

Para el ingreso del personal al proyecto se realiza inducción y correspondiente **notificación de riesgos**, cuyos correspondientes soportes se remiten anexos al presente informe, para el siguiente personal:

TABLA 5 PERSONAL CON INDUCCION PARA EL PERIODO

No.	EMPRESA	NOMBRE	CARGO	F. DE NGRESO
1	CONSORCIO SOFAN	MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	CONDUCTOR	2/07/2025
2	CONSORCIO SOFAN	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	OPERADOR RETROEXCAVADORA	2/07/2025
3	CONSORCIO SOFAN	IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN	CONDUCTOR	2/07/2025
4	URBANUZ CONSTRUCCIONES	AMBROCIO MORERA BELTRAN	AYUDANTE	10/07/2025
5	URBANUZ CONSTRUCCIONES	RAMIRO MORERA BABATIVA	AYUDANTE	10/07/2025
6	URBANUZ CONSTRUCCIONES	JOSE ISRAEL TIMON GARCIA	AYUDANTE	10/07/2025
7	URBANUZ CONSTRUCCIONES	YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA	AYUDANTE	10/07/2025
8	CONSORCIO SOFAN	MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ	RESIDENTE SOCIAL	28/07/2025
9	CONSORCIO SOFAN	CARLOS DANIEL TINOCO SOPO	RESIDENTE TECNICO	25/07/2025
10	CONSORCIO SOFAN	JUAN JOSE ORJUELA PAVA	INSPECTOR TECNICO	25/07/2025
11	CONSORCIO SOFAN	YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA	CADENERO 1	25/07/2025
12	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	CARLOS RAFAEL MEZA ALBA	CADENERO 1	30/07/2025
13	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	TOPOGRAFO	30/07/2025

9. RELACION DE CHARLAS Y CAPACITACIONES REALIZADAS

Para este periodo se realizaron charlas con el personal, temas relacionados en la siguiente tabla;

No.	TEMA	# DE PARTICIPANTES	FECHA
1	USO CORRECTO DE LOS EPP	4	1/07/2025
2	IMPORTANCIA DE REALIZAR LA INSPECCIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	4	2/07/2025
3	DILIGENCIAMIENTO DOCUMENTAL EN CAMPO (ATS - SEGÚN CORRESPONDA)	4	3/07/2025
4	LEVANTAMIENTO CORRECTO DE CARGAS	4	4/07/2025
5	MANEJO DE ESTRÉS LABORAL	6	7/07/2025
6	SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO "TECNOLOGIA"	6	8/07/2025
7	CAMBIOS CLIMATICOS - CUIDADOS	6	9/07/2025
8	IDENTIFICACION DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	8	10/07/2025
9	PORQUE INSTALAR SEÑALIZACION VIAL (PMT)	8	11/07/2025
10	COMUNICACIÓN ASERTIVA MANEJO DE MAQUINARIA AMARILLA	8	14/07/2025
11	DILIGENCIAMIENTO DOCUMENTAL EN CAMPO (ATS - SEGÚN CORRESPONDA)	9	15/07/2025
12	POLITICA DE TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	10	16/07/2025
13	SOCIALIZACIÓN DE MEDEVAC	9	17/07/2025
14	SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO "TIPO SOCIAL	8	18/07/2025
15	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	8	21/07/2025
16	SOCIALIZACIÓN DE REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	8	22/07/2025
17	MANEJO DE RESIDUOS (SEPARACIÓN)	8	23/07/2025
18	TRABAJO EN EQUIPO	8	24/07/2025
19	CONVIVENCIA LABORAL	8	25/07/2025
20	SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO "AMENAZAS NATURALES	8	28/07/2025
21	DILIGENCIAMIENTO DOCUMENTAL EN CAMPO (ATS - SEGÚN CORRESPONDA)	8	29/07/2025
22	REPORTE OPORTUNO DE INSIDENTES Y ACCIDENTES	8	30/07/2025
23	POSTURAS CORRECTAS AL TRABAJAR SENTADO O DE PIE	8	31/07/2025

10. RELACION DE EQUIPOS Y MAQUINARIA

En la siguiente tabla se relaciona la maquinaria amarilla que está prestando servicio para el proyecto.

TABLA 6 RELACION DE MAQUINARIA

MAQUINA	MARCA	MODELO	No. REGISTRO
RETROEXCAVADORA	NEW HOLLAND	B95B	TM03000016682



10.1. EQUPOS DE TOPOGRAFIA

En esta etapa se encuentran equipos de topografía en frentes de obra, realizando actividades en etapa de estudios y diseños.

MAQUINA	MARCA	MODELO	No. REGISTRO
Nivel	Topcon	AT-B4A	WP012052
RTK	IMU-RTK GNSS RECEIVER	ALLYNAV	R26L
Estación	South	NTS-362R10 LN	2717





Estación	Gowin	REF.: TKS-202	2876



Estación	South	REF.: NTS-352R	2693



Estación	Topcon	REF.: GTS-223	2810





Estación	Topcon	REF.: GTS-236W	2831

11. RELACION DE VEHICULOS

A continuación, en la siguiente tabla se relacionarán los vehículos que están en las actividades del proyecto.

TABLA 7 RELACION DE VEHICULOS

VEHICULO	PLACA	SOAT	TECNOMECANICA
CHEVROLET	SXX226	2025-07-29	2025/07/15
			
VOLQUETA	WER185	2706/2026	18/10/2025
			

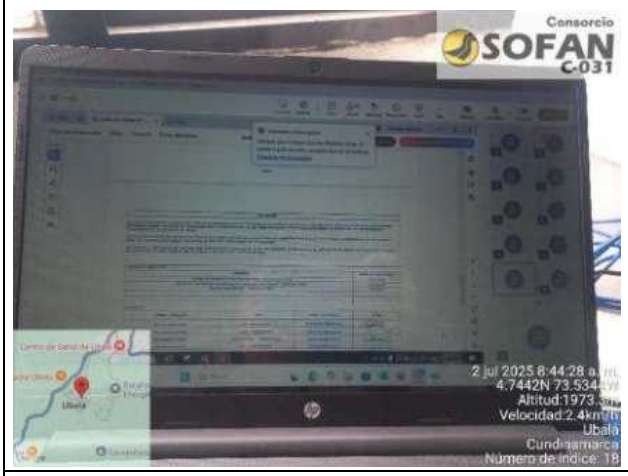
TURBO	PRY 571	28/05/2026	N/A
			
			
TURBO PRY -569		28/05/2026	N/A

12. ACCIDENTE E INCIDENTES DE TRABAJO

Durante el mes de Julio de 2025 NO se presenta ningún accidente de trabajo en las actividades realizadas fueron: Topografía, Apiques, Laboratorio y limpieza de alcantarillas.

13. REGISTRO FOTOGRAFICO

Para este periodo se realiza el seguimiento desde el área de seguridad y salud en el trabajo en la señalización, supervisión y acompañamiento en obra, inspecciones SST y apoyo en gestión administrativa.



Participación en comités internos y externos



Inducción personal nuevo



Entrega de Dotación “Impermeable y botas de dotación”



Entrega de Dotación “Impermeable y botas de dotación”





Charla SST en Oficina	Charla SST en Bodega
	
Charla SST en Área de trabajo	Calistenia en Área de trabajo
	
Inspección de Kit de emergencia de maquinaria	Inspección de Kit de emergencia área de trabajo
 	 
Jornadas de orden y aseo	Actividades de topografía y uso adecuado de EPPs – Dotación

 	
Entrega de reposición de EPPs	Señalización vial
	
Kit de emergencia en sitio	Señalización e identificación de peligros y riesgos
	
Acompañamiento y supervisión de Interventoría	Señalización vial

CONCLUSIONES

- Al ingreso de los trabajadores se llevan a cabo las inducciones básicas en uso y cuidado de los elementos de protección individual, política de Gestión SST, política de no alcohol, droga y fumadores, reglamentos (Interno de trabajo e higiene y seguridad industrial),Seguridad y salud en el trabajo, notificación de peligros y riesgos, procedimientos en caso de accidente e incidente laboral, socialización del Plan de Emergencia, autocuidado y la notificación del derecho a practicarse el examen médico de retiro.

- Se realizan y verifican las afiliaciones y pagos a las respectivas ARL, EPS y AFP; se seguirá cumpliendo con la realización de exámenes médicos ocupacionales al personal nuevo que ingrese al proyecto.

- Se realizaron la inspección de extintor y botiquín

- No se presentaron accidentes de trabajo.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.696.852
BARRIGA RAMOS
APELLIDOS
MILLER GIOVANNI
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1975
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
20-JUN-1994 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-00282545-M-0079696852-20110304
00260
1221144748

CLICK PARA INICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Lea detenidamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

FECHA DE RADICACIÓN: 01 DÍA | JULIO MES | 2025 AÑO

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [✓]
2. TIPO DE AFILIADO: A. Individual [ ] a) Cotizante o afiliado adicional [✓] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] 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: C1380

A. AFILIACIÓN

B. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

1. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: BARRIGA | SEGUNDO APELLIDO: RAMOS | PRIMER NOMBRE: MILLER | SEGUNDO NOMBRE: GIOVANNI
8. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía | 10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 79696852 | 11. SEXO BIOLÓGICO: M [✓] F [ ] | 12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✓] M [ ] T [ ] NO BIN [ ] Otro [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD COLPENSIONES | 14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA | CUNDINAMARCA | BOGOTA | 15. FECHA NACIMIENTO: 16 DÍA | AGOSTO MES | 1975 AÑO

C. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA | 17. COMUNIDAD INDÍGENA | 18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [✓] | SAT. DE DISCAPACIDAD: N/A | 19. TIENE ESCRITURA SOLEDAD: SI [ ] NO [ ] | 20. CLASIFICACIÓN SISBEN | NIVEL | GRUPO | 21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL | 22. ARL: PORVENIR
23. AFP: COLMENA | 24. IBC: $ 1.423.500 | 25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA | 26. RESIDENCIA | TELÉFONO CELULAR: 3036800009 | TELÉFONO FIJO
DIRECCIÓN: CLL 71 # 80 - 30 O | CORREO ELECTRÓNICO: oficinabogota@soferingenieria.com | DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
MUNICIPIO/ DISTRITO: BOGOTA | LOCALIDAD/COMUNA | ZONA: URBANA [ ] RURAL [✓] | PAÍS RESIDENCIA [ ] | DPTO: 11 | MPIO: 001

N. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (conyuge o compañero) del cotizante

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 30. SEXO BIOLÓGICO: M [ ] F [ ] | 31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NO BIN [ ] Otro [ ] Cual?
32. NACIONALIDAD | 33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | 34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO BIOLÓGICO M / F	40. SEXO IDENTIFICACIÓN F / M / T / NO BIN / Otro	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO
01												
02												
03												
04												
05												

	Datos complementarios del Beneficiario: 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD INDÍGENA	46. TIPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. DISCAPACIDAD SI / NO	48. TIENE ESCRITURA SOLEDAD SI / NO	49. CLASIFICACIÓN SISBEN NIVEL	GRUPO	50. GRUPO EMPAREDADO SI / NO	51. NÚMERO DE CELULAR	51. Datos de residencia: DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
01															
02															
03															
04															
05															

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	53. TIPO DE LA IPS DEL GRUPO FAMILIAR	DIRECCIÓN	CIUDAD/ DEPTO	CORREO ELECTRÓNICO	54. IPS	55. CÓDIGO DE LA IPS (O REGISTRAR PCM LA CAJA)
01							
02							
03							
04							
05							

S. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social: CONSORCIO SOFAN C- 031 | 56. Tipo documento de identificación: NI - Número Identificación Tributaria | 57. Número del documento de identificación: 901506842 | 7037007 | 58. Tipo de cotizante o pensionado (Si pertenece al régimen de excepción o especial, no diligenciar) | 59. Código de la AFP
59. Dirección: KRA 13 A # 89 - 38 O | oficina 414 | CUNDINAMARCA | BOGOTA

D. 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 IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INHABILITACIÓN DE LA IPS 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. CAMBIO DE RELACIONES LABORALES O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [✓]
10. TERMINACIÓN DE CARRELACIÓN LABORAL O PERDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INGRESO COMO IPS RETORNO AL PAGO Y ACCESO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA MANEJAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA MANEJAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD: A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ] B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO: A) MISMO REGIMEN [ ] B) DIFERENTE REGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRAMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]

FECHA

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 63. SEXO BIOLÓGICO: M [ ] F [ ] | 64. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NO BIN [ ] Otro [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO | 65. IPS ANTERIOR | 66. FECHA DE NOVEDAD: 01 DÍA | JULIO MES | 2025 AÑO | 67. MOTIVO DE TRASLADO: Código | 68. FECHA DE COMPENSACIÓN Y PAGO DE INCAPACIDAD

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. 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. [ ]
70. Declaración de la no obligación al 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 acrediten la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no inscripción 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 en general se le solicite 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 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. Autorización para que la EPS me notifique con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud (actos de los hombres inciertos, indicio si estoy registrado en el "Registro de Personas Ordenar" (RNEC). [ ]
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y no realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la vinculada del Estado vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia indicar los parentescos de otro grupo familiar que hará cargo 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

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional: Miller Barriga

81. El empleador, pensionado o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio: [signature]

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] NC [ ] RC [ ] TI [ ] CC [1] CE [ ] PA [ ] CD [ ] PE [ ] AS [ ] MV [ ] Cantidad: 1 | Total: 1

83. Copia del documento de ciudadanía para menores de edad (TI) o de identidad (RC).
84. Copia del registro civil de nacimiento o de la Escritura pública - en la (escritura pública) se declara la unión marital.
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declara el divorcio, sentencia judicial que declara la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o cualquier otro documento 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 solicitud de la cuota parental o el certificado de inscripción de los padres o la Sentencia judicial por el conflicto sobre la custodia 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 2.5.1.3 del Decreto 780 de 2016).
90. Certificado de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
91. Copia del acto administrativo o providencia de los autorizados competentes en los que conste la calidad de beneficiario o en relación de afiliados adicionales.

Total Anexos: 0

EL 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. NÚMERO DE LA RESOLUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN

94. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 95. FIRMA DEL FUNCIONARIO | 96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO | 97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:
INICIO DE RELACION LABORAL

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado garantiza 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 000016 mayo de 2013)

Yo, MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS identificado (a) con CC - Cédula de Ciudadanía número 79696852 de BOGOTA 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. 3028650009
y/o correo electrónico: oficinabogota@sofaningenieria.com
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 ☐

Cordialmente,

Firma: Miller Barriga
Tipo ID: CC - Cédula de C. No. ID: 79696852
Fecha de Solicitud: 01 JULIO 2025
Dirección: CLL 71 80 30
Tel: 3028650009 Municipio: BOGOTA
Departamento: CUNDINAMARCA

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 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 atención a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A.

Declaración Juramentada de Convivencia: Declaro que convivo con dicha Señora(a): identificado(a) con No.
desde el día del mes del año

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 derecho de deberes.
Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien éste 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 complementan.
- 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) 337 7022**
Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 95 2000**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 337 7051**
Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: **(601) 419 3000**
Dirección Administrativa: Carrera 85k No 46A – 66 Piso 2

Sr.(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 de 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 sí 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 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 PROPIA	SI / NO	PROMOTOR AGROPECUARIO	SI / NO
			$				

Nivel de Escolaridad: Ninguno ☐ Secundaria ☐ Normalista ☐ Profesional ☐ Doctorado ☐
Preescolar ☐ Básica primaria (1-5) ☐ Básica secundaria o básica (Bachillerato básico) ☐ Técnica Profesional ☐ Especialización ☐ Último Grado
Básica Primaria ☐ Media técnica (bachillerato básico) ☐ Tecnológica ☐ Maestría ☐ Aprobado

Posición Ocupacional: Patrón/Empleador ☐ Contratista ☐ Trabaja por su Cuenta ☐
Inicio Contrato
Fin Contrato

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE INCLUIR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD. SI NO HACERLO LE GENERARÁ LA CUAL TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA, DECRETO 4304 ART. 10 DE 1994 Y ART. 18 DECRETO 1406 DE 1999.

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO | Nombre del Tercero | Tipo de Identificación | 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	CIUDAD Y FECHA
KAREN BALLESTA	C1380	02 JUL 2025	

nueva eps
RECIBIDO PARA ESTUDIO EN LA EPS



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO		
CONTRATO:	1207436	
RAZON SOCIAL	CONSORCIO SOFAN C-031	
IDENTIFICACION:	NI 901906842	
INGRESO DE TRABAJADOR		
Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
102582187	2025-7-1	CC 79696852
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
BARRIGA RIOS	MILLER GIOVANNI	1994-6-20
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CALLE 71 C 80 30	BOGOTÁ D.C.	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	oficinabogota@sofaningenieria.com	7037007
Celular	**Sexo**	
3028650009	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
CONDUCTOR	$1,700,000.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2025-7-1	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **BARRIGA RAMOS MILLER GIOVANNI, CC - 79696852**, está afiliado(a) desde **01/07/2025**, como trabajador(a) de **CONSORCIO SOFAN C - 031**, con NIT: **9019068422**.

Estado civil: **Unión Libre**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REGISTRA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **01/07/2025**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **02 de Julio del 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

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:

MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.696.852**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Junio 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:30:04 PM horas del 30/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79696852**
Apellidos y Nombres: **BARRIGA RAMOS MILLER GIOVANNI**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277464982

PIB
21:34:30

Bogotá DC, 30 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79696852:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Consorcio SOFAN C-031

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES

Versión: 02
SFI-SST-FOR-020
Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Miller Giovanni Barrios Ramos CARGO: Conductor
CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Botas de cuero		CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
4/Julio/25	X				X												X			X		X	X	X	Giovanni R.	Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo. Miller Giovanni Barrios Ramos. identificado con cedula de ciudadanía No. 79696850 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Powered by CamScanner

NO APLICA PARA EL CARGO

Clinisur IPS Ltda Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000557951

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL



EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 FECHA 27/06/2025 09:39:54

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS **C.C** 79696852

EDAD 49 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** CONDUCTOR

EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

PRUEBA PSICOSENSOMETRICA (VALORACION PSICOLOGICA Y TEST PSICOMOTRIZ)

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

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

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

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE/VALORACION MEDICA DE RUTINA EPS/ CONTROL ADECUADO DEL PESO CORPORAL - NUTRICION EPS / USO DE MEDIAS ANTIVARICE PREVENTIVO/VALORACION OTORRINOLARINGOLOGIA Y AUDIOMETRIA SEMESTRAL EPS/ USO OBLIGATORIO DE PROTECCION AUDITIVA EN CASO DE EXPOSICION AL RIESGO/PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO / INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO AUDITIVO/MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Pablo E. Salinas
Médico Especialista
Salud Laboral
C.C 1073.677.274
I.S.O 3395-2020

FIRMA DEL ESPECIALISTA

BOGOTÁ SALUD

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

Resolución No 3930 de 18/08/2020

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

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264 ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 ,ha solicitado la renovación de la Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica Resolución No 8456 de 24/08/2010 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 3267 de fecha 05/08/2020.

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

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA identificada con NIT 900148264, ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 , como Persona Jurídica.

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

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 3930 del 18/08/2020 por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA

- SEGURIDAD INDUSTRIAL.
- PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *(Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Bateria de Riesgo Psicosocial)*
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA.
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- EDUCACION Y CAPACITACION.

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

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 18/08/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboró: KLRAMIREZ KR
Revisó : Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá,D.C Agosto - 25 - 2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Omar Malagon
C.C # 80.412.639
Teléfono 2784706
Correo gerencia@clinisur1ips.com
Firma:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 79696852

NOMBRES

MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS

FECHA DE NACIMIENTO

16-08-1975

O+

FECHA DE EXPEDICION

14-12-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	14-12-2034	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	14-12-2027	PÚBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008188945

GIOVANNI.B RAMOS

El Centro de Investigación, Formación y Seguridad Vial
CINFOVIAL

Certifica que:

MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS

con cédula de ciudadanía No. 79.696.852

Participó y Aprobó el Programa de Formación en

CURSO DE MANEJO DEFENSIVO TEÓRICO-PRACTICO

Realizado el día 05 de octubre de 2024, con una duración de 4 horas

En constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C a los cinco (05) días del mes de octubre de dos mil veinticuatro (2024)

JUAN CARLOS SANDOVAL B.
Gerente CINFOVIAL –NIT 900903262-3

CINFO-17054 VALIDO POR UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EMISIÓN

RUNT

Consulta Personas Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO:

MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS

DOCUMENTO:

C.C. 79696852

ESTADO DE LA PERSONA:

ACTIVA

ESTADO DEL CONDUCTOR:

ACTIVO

Número de inscripción:

14595932

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

11/07/2014

Licencia(s) de conducción

Multas e infracciones

TIENE MULTAS O INFRACCIONES:

NO

NRO. PAZ Y SALVO:

474926834063

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
01	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS
C.C.: 79696852

CARGO: CONDUCTOR

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **27/06/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE/VALORACION MEDICA DE RUTINA EPS/ CONTROL ADECUADO DEL PESO CORPORAL - NUTRICION EPS / USO DE MEDIAS ANTIVARICE PREVENTIVO/VALORACION OTORRINOLARINGOLOGIA Y AUDIOMETRIA SEMESTRAL EPS/ USO OBLIGATORIO DE PROTECCION AUDITIVA EN CASO DE EXPOSICION AL RIESGO/PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO / INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO AUDITIVO/MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: MILLER GIOVANNI BARRIGA R.	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: CONDUCTOR	CARGO: INSP- SST

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

MILLER GIOVANNI B. RAMOS



Perfil Profesional

Soy una persona seria dedicada a mi labor como conductor desde hace 8 años mejorando cada día la atención la de quienes transporto de manera segura y confiable con capacidades de autorregulación emocional en los diversos aspectos de la vida. He trabajado para familias trasportando personas en condiciones de capacidades diversas, Excelente presencia, formalidad y puntualidad. Cuento con referencias que confirman que soy un profesional de confianza y que aporta seguridad en cada traslado tanto de vehículos como de personas. Aptitudes de reparaciones básicas y buen uso de los vehículos a mi cargo y no tengo comparendos

Datos Personales:

Cédula de Ciudanía: 79696852
Fecha de Nacimiento: agosto 16 de 1975
Licencia de conducir C1 particular y publico
Dirección: Calle 71 # 80 -30 BOSA
BOGOTA D.C
Celular: 3028650009
E-mail: 1ramosgiovannimai@gmail.com

Formación Académica

TECNICO EN ELECTRONICA DIGITAL

SENA 2004

SECUNDARIA:
BACHILLER
Bogotá, 2000

Experiencia Laboral:

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
Apoyo a la gestión
De enero del 2003 a diciembre del 2015

CONDUCTOR PRIVADO CARRO Y CAMIONETA FAMILIAR
HENRRI LINARES
TELEFONO 300373694
Del enero 2016 a diciembre del 2020

CONDUCTOR PRIVADO CARRO FAMILIAR Y
CAMIONETA
GEOVANNY BACHILLER
TELEFONO +57-3213326479
De enero 2021

CONDUCTOR CAMIONETA LUV DIMAX
HENRY GARCIA DIRECTOR DE OBRA
SOFAN INGENIERIA SAS
TELEFONO +57-3103240591
DEL 19 DE MAYO 2022 AL 31 DE JUIO 2023

CONDUCTOR CAMIONETA NISSAN
EDWIN LOZANO DIRECTOR DE OBRA
ZEUS CONSTRUCCIONES SAS
DEL 22 AGOSTO 2023 AL 16 DE DICIEMBR 2023
TELEFONO 3178915865

CONDUCTOR CAMIONETA JAC 2.7
HOGO SANCHEZ DIRECTOR DEOBRA
URBANUZ CONSTRUCCIONES SAS
DEL 19 DE DICIEMBRE 2023 Y VIGENTE
TELEFONO 3133897031

Referencias Personales y Familiares:

ADRIANA SANTACRUZ
Cargo actual funcionario público
Empresa: MINISTERIO DE SALUD
Celular: 3112881054
Bogotá

MARCELA PINTO
Cargo actual: ingeniera
SST Sofán ingeniería
Celular: 3132610189
Bogotá

HENRY GARCIA
INGENIERO
SOFAN INGENIERIA
TELEFONO +57-3103240591

WILSON LOAIZA
INGENIERO
SOFAN INGENIERIA
TELEFONO +57 3166366039

MILLER GIOVANNI B. RAMOS
C.C. 79696852 de Bogotá

Para todos los efectos legales, certifico que toda la información anotada en la presente hoja de vida es veraz. (C.ST., Art. 62 núm. 1)

GIOVANNI.B RAMOS

(57)(1) 7037007 - 7036993
Carrera 13ª No. 89-38 of. 414
Edificio Nippon Center
Bogotá D.C. – Colombia
(313) 534 5162
gerencia1@sofaningenieria.com
www.sofaningenieria.com

SOFÁN
Ingeniería S.A.S

SOFAN INGENIERIA SAS
NIT: 800.012.888-7

CERTIFICA QUE:

MILLER GIOVANNI BARRIGA identificado con la cedula de ciudadanía **N. 79.696.852** quien laboró para la organización **SOFAN INGENIERIA S.A.S**. en la ejecución del contrato **3517 "CONSTRUCCION DE VIAS PRINCIPALES DE CONEXIÓN EN LA COMUNA 1 DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA ETAPA 1"** con contrato a término indefinido desde el día 19 de mayo del 2022, hasta el 31 de Julio de 2023 desempeñando el cargo de **CONDUCTOR,** con disponibilidad del 100 %.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 31 días del mes de Julio de 2023.

Cordialmente,

Ing. HENRY GARCIA MARTINEZ
Director de Obra

AFILIADO
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA

ZEUS
CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT 901.633.516-3

Bogotá, abril 2024

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CERTIFICA

Que el señor **MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS** identificado con cédula No 79.696.852 Laboró en nuestra compañía, desde el día 22 agosto 2023 hasta 16 diciembre 2023, desempeñando el cargo de CONDUCTOR para los contratos IDU N° 1782 de 2021 el cual tiene como objeto "ejecutar a precios unitarios las obras y actividades necesarias para la conservación de espacio público y ciclorrutas en Bogotá D.C grupo 3" y contrato 1177-2023, CUYO OBJETO ES: "COMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y/O ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE LOS TRAMOS 1 Y 2 DE LA CICLO ALAMEDA MEDIO MILENIO, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C."

La presente certificación se expide a solicitud del interesado 18 abril 2024 en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

EDWIN ALEJANDRO LOZANO
GERENTE TECNICO
CEL 3178915865-304 5929593

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN COMÚN NIT. 901298855 – 8
Res. DIAN 18762015931451 Fecha del 28-07-2019 al 27-01-2021
Autorizada del 001 al 100
Dirección: Diagonal 35ª No 15ª – 54, Jardín de los Rosales – Soacha
Tel: 840 0389 Cel: 313 389 7031 – 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE:

Que el señor **MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS** identificado con cédula de ciudadanía número **79.696.852** de Bogotá, presta sus servicios a la empresa **URBANUZ CONSTRUCCIONES H.S S.A.S** con Nit. **901.298.855 – 8,** desde el 19 de diciembre de 2023 hasta la presente fecha, desempeñando el cargo de **CONDUCTOR** con tipo de contrato de obra o labor, contratado como trabajador de dirección, confianza y manejo. Devengando un salario mensual de $1´462.000 pesos m/c más horas extra y bonificaciones.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá, a los 20 días del mes de abril del 2024.

Cordialmente:

HUGO V. SANCHEZ ZAMORA
Representante Legal
Cel: 313 389 7031

Elaboró: Nicol Sánchez Buitrago
Cel: 301 685 9258
Recursos Humanos

ZEUS CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT 901.633.516-3

MILLER GIOVANNI B. RAMOS



Perfil Profesional

Soy una persona seria dedicada a mi labor como conductor desde hace 8 años mejorando cada día la atención la de quienes transporto de manera segura y confiable con capacidades de autorregulación emocional en los diversos aspectos de la vida. He trabajado para familias trasportando personas en condiciones de capacidades diversas, Excelente presencia, formalidad y puntualidad. Cuento con referencias que confirman que soy un profesional de confianza y que aporta seguridad en cada traslado tanto de vehículos como de personas. Aptitudes de reparaciones básicas y buen uso de los vehículos a mi cargo y no tengo comparendos

Datos Personales:

Cédula de Ciudanía: 79696852
Fecha de Nacimiento: agosto 16 de 1975
Licencia de conducir C1 particular y publico
Dirección: Calle 71 # 80 -30 BOSA
BOGOTA D.C
Celular: 3028650009
E-mail: 1ramosgiovannimai@gmail.com

Formación Académica

TECNICO EN ELECTRONICA DIGITAL

SENA 2004

SECUNDARIA:
BACHILLER
Bogotá, 2000

Experiencia Laboral:

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
Apoyo a la gestión
De enero del 2003 a diciembre del 2015

CONDUCTOR PRIVADO CARRO Y CAMIONETA FAMILIAR
HENRRI LINARES
TELEFONO 300373694
Del enero 2016 a diciembre del 2020

CONDUCTOR PRIVADO CARRO FAMILIAR Y
CAMIONETA
GEOVANNY BACHILLER
TELEFONO +57-3213326479
De enero 2021

CONDUCTOR CAMIONETA LUV DIMAX
HENRY GARCIA DIRECTOR DE OBRA
SOFAN INGENIERIA SAS
TELEFONO +57-3103240591
DEL 19 DE MAYO 2022 AL 31 DE JUIO 2023

CONDUCTOR CAMIONETA NISSAN
EDWIN LOZANO DIRECTOR DE OBRA
ZEUS CONSTRUCCIONES SAS
DEL 22 AGOSTO 2023 AL 16 DE DICIEMBR 2023
TELEFONO 3178915865

CONDUCTOR CAMIONETA JAC 2.7
HOGO SANCHEZ DIRECTOR DEOBRA
URBANUZ CONSTRUCCIONES SAS
DEL 19 DE DICIEMBRE 2023 Y VIGENTE
TELEFONO 3133897031

Referencias Personales y Familiares:

ADRIANA SANTACRUZ
Cargo actual funcionario público
Empresa: MINISTERIO DE SALUD
Celular: 3112881054
Bogotá

MARCELA PINTO
Cargo actual: ingeniera
SST Sofán ingeniería
Celular: 3132610189
Bogotá

HENRY GARCIA
INGENIERO
SOFAN INGENIERIA
TELEFONO +57-3103240591

WILSON LOAIZA
INGENIERO
SOFAN INGENIERIA
TELEFONO +57 3166366039

MILLER GIOVANNI B. RAMOS
C.C. 79696852 de Bogotá

Para todos los efectos legales, certifico que toda la información anotada en la presente hoja de vida es veraz. (C.ST., Art. 62 núm. 1)

GIOVANNI.B RAMOS

(57)(1) 7037007 - 7036993
Carrera 13ª No. 89-38 of. 414
Edificio Nippon Center
Bogotá D.C. – Colombia
(313) 534 5162
gerencia1@sofaningenieria.com
www.sofaningenieria.com

SOFÁN
Ingeniería S.A.S

SOFAN INGENIERIA SAS
NIT: 800.012.888-7

CERTIFICA QUE:

MILLER GIOVANNI BARRIGA identificado con la cedula de ciudadanía **N. 79.696.852** quien laboró para la organización **SOFAN INGENIERIA S.A.S**. en la ejecución del contrato **3517 "CONSTRUCCION DE VIAS PRINCIPALES DE CONEXIÓN EN LA COMUNA 1 DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA ETAPA 1"** con contrato a término indefinido desde el día 19 de mayo del 2022, hasta el 31 de Julio de 2023 desempeñando el cargo de **CONDUCTOR,** con disponibilidad del 100 %.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 31 días del mes de Julio de 2023.

Cordialmente,

Ing. HENRY GARCIA MARTINEZ
Director de Obra

AFILIADO
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA

ZEUS
CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT 901.633.516-3

Bogotá, abril 2024

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CERTIFICA

Que el señor **MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS** identificado con cédula No 79.696.852 Laboró en nuestra compañía, desde el día 22 agosto 2023 hasta 16 diciembre 2023, desempeñando el cargo de CONDUCTOR para los contratos IDU N° 1782 de 2021 el cual tiene como objeto "ejecutar a precios unitarios las obras y actividades necesarias para la conservación de espacio público y ciclorrutas en Bogotá D.C grupo 3" y contrato 1177-2023, CUYO OBJETO ES: "COMPLEMENTACIÓN, AJUSTE Y/O ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE LOS TRAMOS 1 Y 2 DE LA CICLO ALAMEDA MEDIO MILENIO, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C."

La presente certificación se expide a solicitud del interesado 18 abril 2024 en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

EDWIN ALEJANDRO LOZANO
GERENTE TECNICO
CEL 3178915865-304 5929593

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN COMÚN NIT. 901298855 – 8
Res. DIAN 18762015931451 Fecha del 28-07-2019 al 27-01-2021
Autorizada del 001 al 100
Dirección: Diagonal 35ª No 15ª – 54, Jardín de los Rosales – Soacha
Tel: 840 0389 Cel: 313 389 7031 – 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE:

Que el señor **MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS** identificado con cédula de ciudadanía número **79.696.852** de Bogotá, presta sus servicios a la empresa **URBANUZ CONSTRUCCIONES H.S S.A.S** con Nit. **901.298.855 – 8,** desde el 19 de diciembre de 2023 hasta la presente fecha, desempeñando el cargo de **CONDUCTOR** con tipo de contrato de obra o labor, contratado como trabajador de dirección, confianza y manejo. Devengando un salario mensual de $1´462.000 pesos m/c más horas extra y bonificaciones.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá, a los 20 días del mes de abril del 2024.

Cordialmente:

HUGO V. SANCHEZ ZAMORA
Representante Legal
Cel: 313 389 7031

Elaboró: Nicol Sánchez Buitrago
Cel: 301 685 9258
Recursos Humanos

ZEUS CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT 901.633.516-3

CONSORCIO SOFAN C -031
NIT 901.906.842 - 2

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
Bogotá D.C. - Colombia

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO
CELEBRADO ENTRE

EL EMPLEADOR: SOFAN INGENIERIA S.A.S, representado legalmente en este acto por ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ quien es mayor de edad y vecino de Bogotá, D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía número 79.553.192 y

EL TRABAJADOR: **MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS** quien es mayor de edad y vecino(a) de Bogota e identificado con la cedula de ciudadanía No **79.696.852** residenciado(a) en **CALLE 71 80 30,** teléfono **3028650009.**

CARACTERISTICAS DE LA CONTRATACION

El cargo:	**CONDUCTOR**
Remuneración:	Salario Fijo Mensual de **UN MILLON SETECIENTOS MIL ($1.700.000) PESOS MCTE** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente no incluye el valor del subsidio legal de transporte el cual se pagará de acuerdo a la normatividad vigente. Para todos los efectos de este contrato se dan las siguientes definiciones:
Beneficios adicionales	Subsidio de Alimentación de Treinta Mil Pesos ($30.000) diarios, cuando se encuentre fuera de Bogotá. **Estos beneficios son no constitutivos de salario ni prestaciones sociales.**
Vigencia de la remuneración	Los montos equivalentes a salario fijo estarán vigentes desde la fecha de la firma del presente contrato.
Duración.	Termino Fijo (3 MESES) Desde : 1 DE JULIO DE 2025 Hasta : 1 DE OCTUBRE DE 2025
Lugar.	Bogotá D.C.
Vigencia.	1 DE JULIO DE 2025

15.

las que impongan el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de ética y conducta o demás reglamentos de La Empresa.

PARÁGRAFO TERCERO.- El Empleado trata y tratará en forma estrictamente confidencial toda información que llegue a su conocimiento relacionada con los asuntos y negocios de La Empresa y de forma expresa se compromete a guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, reserva y sigilo que exige la lealtad que le debe a La Empresa. Por lo dicho, se abstendrá de revelar en detrimento de los intereses de La Empresa, información confidencial o secreta que llegue a su conocimiento en el desempeño de sus funciones o por fuera de ellas. Se aclara que los documentos, datos e información de todo tipo que se manejan en La Empresa tales como, pero no limitado a, secretos industriales, patentes e inventos, know-how (entendido como conocimiento no patentado) y software desarrollado o licenciado por La Empresa es material clasificado, y en consecuencia El Empleado tiene la obligación de mantenerlo en estricta reserva y de guardar la confidencialidad a la que se ha comprometido en todo momento, aún después de terminado el contrato de trabajo.

PARÁGRAFO CUARTO.- El software desarrollado o licenciado por La Empresa solamente puede ser instalado en los computadores de La Empresa, y de ninguna manera en equipos personales de los empleados. Consecuentemente, si hay software instalado en el equipo personal del Empleado, El Empleado será el único responsable frente a las autoridades.

PARÁGRAFO QUINTO.- Es expresamente entendido por El Empleado que cualquier derecho patrimonial o de explotación derivado de toda obra o en general de cualquier creación intelectual realizada u originada en desarrollo de su relación laboral es de propiedad exclusiva de La Empresa, y sobre ellas La Empresa solo deberá sujetar su actuación al reconocimiento del nombre del autor o inventor conforme con lo establecido en el artículo 10 de la Decisión 344 y el artículo 183 de la Ley 23 de 1982. El Empleado adquiere la obligación de hacer la cesión del título a la Empresa, siguiendo las formalidades previstas en la legislación de derechos de autor que en su momento sea aplicable.

CLÁUSULA SEGUNDA. - REMUNERACIÓN: Como retribución directa a la actividad que desarrollará el EMPLEADO en ejecución de sus obligaciones contractuales, el EMPLEADOR pagará a aquel una remuneración mensual ordinaria **UN MILLON SETECIENTOS MIL ($1.700.000) PESOS MCTE,** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes. La suma descrita anteriormente incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos I y II del título VII del CST. Cualquier modificación al salario y formas de pago, acordada con posterioridad a la fecha de la firma del presente contrato, deberá hacerse por escrito y formará parte de este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EXCLUSIÓN SALARIAL. El EMPLEADOR y el EMPLEADO, en virtud de lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, acuerdan expresamente que no constituyen salario los servicios y/o beneficios extralegales que el EMPLEADOR reconozca al EMPLEADO, o llegare a reconocer en cualquier momento futuro, ya sea ocasional o habitual, en dinero o en especie, todo tipo de auxilios, plan de bonos, gratificaciones, primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad y, en general,

escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con antelación inferior a treinta (30) días, éste se entenderá prorrogado por un período igual al inicialmente pactado. Tratándose de un contrato a término fijo inferior a un año únicamente podrá prorrogarse sucesivamente el contrato por tres (3) períodos adicionales al inicial, iguales o inferiores, al cabo de los cuales el término de renovación no podrá ser inferior a un año y así sucesivamente. Respecto del pago de vacaciones y prima de servicios, se establece que en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 del C.S.T. modificado por el artículo 3° de la ley 50 de 1990, EL TRABAJADOR tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado, cualquiera que éste sea.

Para todos los efectos legales, las partes acuerdan un período de prueba, el cual será equivalente a la quinta parte del término pactado en este contrato, contados a partir de su suscripción y sin que dicho período de prueba exceda de dos meses. Por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho período, sin lugar a pagar indemnización alguna.

CLÁUSULA SEXTA.- CONDICIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS LABORES CONTRATADAS: En desarrollo del presente contrato, EL EMPLEADO deberá:

a) Prestar a EL EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo y su servicio exclusivo en el desempeño de todas las funciones propias de su cargo, en Colombia o en cualquier otro sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

45.

por EL EMPLEADOR.

m) Se considera justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por parte del EMPLEADOR, que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos legalmente para tener derecho a pensionarse. En todo caso, el EMPLEADOR podrá dar por terminado el contrato de trabajo, cuando sea reconocida o notificada la pensión por parte de las administradoras del sistema general de pensiones. Transcurridos treinta (30) días después de que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos para tener derecho a la pensión, si este no la solicita, el EMPLEADOR podrá solicitar el reconocimiento de la misma en nombre de aquel.

EL TRABAJADOR podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al EMPLEADOR con antelación no inferior a diez (10) días, esto con el fin que trámite internamente su retiro y haga entrega de su cargo de la debida manera.

CLÁUSULA OCTAVA.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO: Las labores contratadas deberán ser prestadas personalmente por EL EMPLEADO en la ciudad de Bogotá D.C en las instalaciones del empleador. No obstante, las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales trabajos no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo57 del Código Sustantivo del Trabajo. El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C. S. del T., modificado por el artículo 1º de la Ley 50/90.

CLÁUSULA NOVENA.- LEGALIDAD DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º , es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

CLÁUSULA DÉCIMA.- CONFIDENCIALIDAD: EL EMPLEADO se compromete a mantener en reserva y no divulgar a terceros, parcial ni totalmente, la información a la que tenga acceso de SOFAN INGENIERIA S.A.S o de cualquiera otra compañía colombiana o extranjera perteneciente al mismo grupo, en virtud del desempeño de sus funciones relacionada con resultados financieros de las compañías, secretos industriales, planes y programas, información tecnológica, etc. y, en general, la información que revista el carácter de secreto empresarial o información sujeta a reserva.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: INVENCIONES. Las invenciones realizadas por EL TRABAJADOR le pertenecen, salvo a) en el evento que la invención haya sido realizada por el TRABAJADOR contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado. b) Cuando el TRABAJADOR no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios reconocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este

DÉCIMA CUARTA: EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir modificaciones al mismo, las que tomarán parte integrante de este contrato.

DÉCIMA QUINTA: DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito AL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya, para todos los efectos, la última dirección registrada en la empresa.

Se hace constar que EL TRABAJADOR ha recibido copia del contrato y que para avalar todo lo estipulado se suscribe.

En señal de conformidad, las partes suscriben el 1 de Julio de 2025.

EL EMPLEADOR:

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ
Representante Legal
C.C. 79.553.192

EL TRABAJADOR:

CC: 79696852 Bta

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				02 Julio 2025	2 pm.	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
MARCELA PINTO BLANCO	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Yillel Giovanni D Ramos	79696852	Conductor		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACIÓN

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA

Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO

Residente SST: ING. MARCELA PINTO

Residente Ambiental: ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias quimicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.



* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.



* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura		X
	Falta de iluminación	X	
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica			
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Electrico (exposición o contacto)	X	
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas	X	
	Almacenamiento inadecuado	X	
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico		
	Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Espacios confinados	X	
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	
		X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Willer Giovanni Barrera Ramos CÉDULA: 79696852 Bta RH: O+

DIRECCIÓN: Cll 71 # 86-30 LOCALIDAD: Bosa

TEL / CEL: 302 865 0009 CARGO: Conductor

FECHA NACIMIENTO: 16-08-1975 CONTRATISTA: Consorcio SOFAN C031 FECHA INGRESO A EMPRESA: 1-07-2025

ARL: Positiva EPS: Nueva eps AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: Ninguna. PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Andrea Ramirez 3108073648

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 1 de Julio. 2025

Powered by CamScanner

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Ergonomico "Posturas" b. Choques. c. Manejo inadecuados Basicos.	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro x a- Protección Respiratoria x b- Guantes x c- Botas con puntera d- Impermeable x e- Overol f- Gorra x g- Protección auditiva h- Monogafas i- Camisa de manga corta x k- Casco	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. Comite Convivencia. b. Comite COPASST.	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/7
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre:	Miguel Giovanni Bueno Ramos.	**Cedula:**	79696850
Fecha:	21 de julio 2025	**Cargo:**	Conductor.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Política SST. b. Política Alcohol y Drogas.	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

Powered by CamScanner

Fecha: 01/08/2025

Señor: GIOVANNI BARRIGA R.
CC: 79.696.852

ASUNTO: *NOTIFICACION EXAMEN* DE EGRESO

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 79626852

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.033.745.719
MAYORGA BELTRAN

APELLIDOS
IVAN ENRIQUE

NOMBRES

Ivan Mayorga

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-1992
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

29-JUN-2010 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA PEÑA

A-1500150-01293160-M-1033745719-20020429 0078955140D 2 8504457952

CONSORCIO SOFAN C -031
NIT 901.906.842 - 2

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
Bogotá D.C. - Colombia

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO
CELEBRADO ENTRE

EL EMPLEADOR: SOFAN INGENIERIA S.A.S, representado legalmente en este acto por ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ quien es mayor de edad y vecino de Bogotá, D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía número 79.553.192 y

EL TRABAJADOR: **IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN** quien es mayor de edad y vecino(a) de Bogota e identificado con la cedula de ciudadanía No **1.033.745.719** residenciado(a) en **KM 20 VIA QUIBA – CUIDAD BOLIVAR,** teléfono **3194150788.**

CARACTERISTICAS DE LA CONTRATACION

El cargo:	**CONDUCTOR**
Remuneración:	Salario Fijo Mensual de **UN MILLON SETECIENTOS MIL ($1.700.000) PESOS MCTE** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente no incluye el valor del subsidio legal de transporte el cual se pagará de acuerdo a la normatividad vigente. Para todos los efectos de este contrato se dan las siguientes definiciones:
Beneficios adicionales	Subsidio de Alimentación de Treinta Mil Pesos ($30.000) diarios, cuando se encuentre fuera de Bogotá. **Estos beneficios son no constitutivos de salario ni prestaciones sociales.**
Vigencia de la remuneración	Los montos equivalentes a salario fijo estarán vigentes desde la fecha de la firma del presente contrato.
Duración.	Termino Fijo (3 MESES) Desde : 1 DE JULIO DE 2025 Hasta : 1 DE OCTUBRE DE 2025
Lugar.	Bogotá D.C.
Vigencia.	1 DE JULIO DE 2025

las que impongan el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de ética y conducta o demás reglamentos de La Empresa.

PARÁGRAFO TERCERO.- El Empleado trata y tratará en forma estrictamente confidencial toda información que llegue a su conocimiento relacionada con los asuntos y negocios de La Empresa y de forma expresa se compromete a guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, reserva y sigilo que exige la lealtad que le debe a La Empresa. Por lo dicho, se abstendrá de revelar en detrimento de los intereses de La Empresa, información confidencial o secreta que llegue a su conocimiento en el desempeño de sus funciones o por fuera de ellas. Se aclara que los documentos, datos e información de todo tipo que se manejan en La Empresa tales como, pero no limitado a, secretos industriales, patentes e inventos, know-how (entendido como conocimiento no patentado) y software desarrollado o licenciado por La Empresa es material clasificado, y en consecuencia El Empleado tiene la obligación de mantenerlo en estricta reserva y de guardar la confidencialidad a la que se ha comprometido en todo momento, aún después de terminado el contrato de trabajo.

PARÁGRAFO CUARTO.- El software desarrollado o licenciado por La Empresa solamente puede ser instalado en los computadores de La Empresa, y de ninguna manera en equipos personales de los empleados. Consecuentemente, si hay software instalado en el equipo personal del Empleado, El Empleado será el único responsable frente a las autoridades.

PARÁGRAFO QUINTO.- Es expresamente entendido por El Empleado que cualquier derecho patrimonial o de explotación derivado de toda obra o en general de cualquier creación intelectual realizada u originada en desarrollo de su relación laboral es de propiedad exclusiva de La Empresa, y sobre ellas La Empresa solo deberá sujetar su actuación al reconocimiento del nombre del autor o inventor conforme con lo establecido en el artículo 10 de la Decisión 344 y el artículo 183 de la Ley 23 de 1982. El Empleado adquiere la obligación de hacer la cesión del título a la Empresa, siguiendo las formalidades previstas en la legislación de derechos de autor que en su momento sea aplicable.

CLÁUSULA SEGUNDA. - REMUNERACIÓN: Como retribución directa a la actividad que desarrollará el EMPLEADO en ejecución de sus obligaciones contractuales, el EMPLEADOR pagará a aquel una remuneración mensual ordinaria **UN MILLON SETECIENTOS MIL ($1.700.000) PESOS MCTE,** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes. La suma descrita anteriormente incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos I y II del título VII del CST. Cualquier modificación al salario y formas de pago, acordada con posterioridad a la fecha de la firma del presente contrato, deberá hacerse por escrito y formará parte de este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EXCLUSIÓN SALARIAL. El EMPLEADOR y el EMPLEADO, en virtud de lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, acuerdan expresamente que no constituyen salario los servicios y/o beneficios extralegales que el EMPLEADOR reconozca al EMPLEADO, o llegare a reconocer en cualquier momento futuro, ya sea ocasional o habitual, en dinero o en especie, todo tipo de auxilios, plan de bonos, gratificaciones, primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad y, en general,

+S.

escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con antelación inferior a treinta (30) días, éste se entenderá prorrogado por un período igual al inicialmente pactado. Tratándose de un contrato a término fijo inferior a un año únicamente podrá prorrogarse sucesivamente el contrato por tres (3) períodos adicionales al inicial, iguales o inferiores, al cabo de los cuales el término de renovación no podrá ser inferior a un año y así sucesivamente. Respecto del pago de vacaciones y prima de servicios, se establece que en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 del C.S.T. modificado por el artículo 3° de la ley 50 de 1990, EL TRABAJADOR tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado, cualquiera que éste sea.

Para todos los efectos legales, las partes acuerdan un período de prueba, el cual será equivalente a la quinta parte del término pactado en este contrato, contados a partir de su suscripción y sin que dicho período de prueba exceda de dos meses. Por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho período, sin lugar a pagar indemnización alguna.

CLÁUSULA SEXTA.- CONDICIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS LABORES CONTRATADAS: En desarrollo del presente contrato, EL EMPLEADO deberá:

a) Prestar a EL EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo y su servicio exclusivo en el desempeño de todas las funciones propias de su cargo, en Colombia o en cualquier otro sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

+5.

por EL EMPLEADOR.

m) Se considera justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por parte del EMPLEADOR, que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos legalmente para tener derecho a pensionarse. En todo caso, el EMPLEADOR podrá dar por terminado el contrato de trabajo, cuando sea reconocida o notificada la pensión por parte de las administradoras del sistema general de pensiones. Transcurridos treinta (30) días después de que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos para tener derecho a la pensión, si este no la solicita, el EMPLEADOR podrá solicitar el reconocimiento de la misma en nombre de aquel.

EL TRABAJADOR podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al EMPLEADOR con antelación no inferior a diez (10) días, esto con el fin que trámite internamente su retiro y haga entrega de su cargo de la debida manera.

CLÁUSULA OCTAVA.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO: Las labores contratadas deberán ser prestadas personalmente por EL EMPLEADO en la ciudad de Bogotá D.C en las instalaciones del empleador. No obstante, las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales trabajos no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo57 del Código Sustantivo del Trabajo. El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C. S. del T., modificado por el artículo 1º de la Ley 50/90.

CLÁUSULA NOVENA.- LEGALIDAD DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º , es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

CLÁUSULA DÉCIMA.- CONFIDENCIALIDAD: EL EMPLEADO se compromete a mantener en reserva y no divulgar a terceros, parcial ni totalmente, la información a la que tenga acceso de SOFAN INGENIERIA S.A.S o de cualquiera otra compañía colombiana o extranjera perteneciente al mismo grupo, en virtud del desempeño de sus funciones relacionada con resultados financieros de las compañías, secretos industriales, planes y programas, información tecnológica, etc. y, en general, la información que revista el carácter de secreto empresarial o información sujeta a reserva.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: INVENCIONES. Las invenciones realizadas por EL TRABAJADOR le pertenecen, salvo a) en el evento que la invención haya sido realizada por el TRABAJADOR contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado. b) Cuando el TRABAJADOR no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios reconocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este

DÉCIMA CUARTA: EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir modificaciones al mismo, las que tomarán parte integrante de este contrato.

DÉCIMA QUINTA: DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito AL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya, para todos los efectos, la última dirección registrada en la empresa.

Se hace constar que EL TRABAJADOR ha recibido copia del contrato y que para avalar todo lo estipulado se suscribe.

En señal de conformidad, las partes suscriben el 1 de Julio de 2025.

EL EMPLEADOR:

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ
Representante Legal
C.C. 79.553.192

EL TRABAJADOR:



Juan Mayorga.

CC: 1033745719

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:31:44 PM horas del 08/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1033745719**

Apellidos y Nombres: **MAYORGA BELTRAN IVAN ENRIQUE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275508709

PIB
12:33:46

Bogotá DC, 08 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033745719:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Clinisur IPS Ltda Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000557294

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 FECHA 21/06/2025 11:40:12

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN **C.C** 1033745719

EDAD 33 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** CONDUCTOR



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

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

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

USO DE MEDIAS ANTIVARICE/ / CONTROL POR NUTRICION EPS//USO DE LENTES PARA LABORAR
PUEDE LABORAR EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR./REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

IVAN M.

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Anderson Yilmer Gómez Ávila
Médico cirujano
Esp. En salud ocupacional y riesgos laborales
CC 80796995 RM 991178/2011
LIC. SO 4451-18/04/2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		2/07/25	4:00pm	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

		LUGAR	OBJETIVO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR		
MARCELA PINTO BLANCO		

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Juan Enrique Mayorga Beltran	1033745719	Conductor	Juan Mayorga	5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACIÓN

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA

Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO

Residente SST: ING. MARCELA PINTO

Residente Ambiental: ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.



* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.



* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.



* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Falta de iluminación		X
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Electrico (exposición o contacto)		X
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas		X
	Almacenamiento inadecuado		X
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico		X
	Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)		X
	Espacios confinados		X
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Ivan Enrique Mayorga Beltran CÉDULA: 1033745719 RH: O+

DIRECCIÓN: Km20 Via quiba LOCALIDAD: Ciudad Bolivar

TEL / CEL: 319 416 0788 CARGO: Conductor

FECHA NACIMIENTO: 28-06-1992 CONTRATISTA: Consorcio Sofan C031 FECHA INGRESO A EMPRESA: Semanas Sofan

ARL: Colmena EPS: Sanitas AFP: Colpensiones EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: Ninguna PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Yuli Carrillo 3137967450

FIRMA EMPLEADO: Ivan Mayorga FECHA:

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre: Ivan Enrique Mayorga Beltran	**Cedula:** 1033745719
Fecha: 2/07/2025	**Cargo:** Conductor

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d-Todas las anteriores X	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. Ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Riesgos mecanicos

b. Riesgos Quimicos

c. Riesgos electricos

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

x a- Protección Respiratoria	f- Gorra
x b- Guantes	g- Protección auditiva
x c- Botas con puntera	x h- Monogafas
d- Impermeable	x i- Camisa de manga corta
x e- Overol	j- Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. CCL

b. Copast

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 7/7

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: Ivar Mayorga

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: D D M M A A A A

188088104

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación B. Reporte de Novedades: A	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia: X - Beneficiario o Afiliado adicional	A. Contributivo: X B. Subsidiado	Si No: -
	B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio		

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)

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

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Mayorga	Beltran	Ivan	Enrique

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
C.C	1033745719	Femenino Masculino: X	F M: X T NB Otro Cuál	Colombiano

14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
País	Departamento	Municipio		
Bogotá	Colombia	Cundinamarca	Bogotá	25 06 1992

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		Si No: X Categoría de discapacidad	Si No	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
Colmena	Colpensiones	1.423.500	

26. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Km 20 vía quiba Ciudad Bolivar	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3127676319	oficina bogota@safamingenieria.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Bogotá	D.C.	Ciudad Bolivar	Cabecera Municipal Rural Disperso Centro Poblado: X Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

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

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	

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
B1				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A

Datos complementarios del Beneficiario

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

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			

A. AFILIACIÓN

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS
C	Centro medico norino	
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 documento de Identificación	57. Número del documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pens (a registrar por la EPS)
Consorcio Sofa C-031	Nit	901906842	

59. Ubicación

Dirección: Kra 13 A # 89-38 ofc. 414 — Teléfono fijo o Celular: 7037007

Correo Electrónico: oficinabogota@sofaingenieria.com — Departamento: Bogotá — Municipio / Distrito: D.C

B. 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 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 colect
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiad
- [ ] 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	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	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 pensior
	01072025	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 internación 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 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 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

Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Tipo de documento de identidad | No. del documento de ide

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Ivan Moyorca	

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 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 marit
- [ ] 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 Decreto 780 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: Inicio de relación laboral

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
Grupo Estrategia Empresarial	EPS Sanitas 02 JUN 2025 RECIBIDO PARA ESTUDIO	

FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTOS DE DATOS PERSONALES

Ivan Enrique Mayorca Beltran, declaro que he sido informado sobre que la Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. en adelante EPS Sanitas, actuará como el Responsable del Tratamiento de mis datos personales y ha puesto a mi disposición la línea de atención en Bogotá en el número de teléfono 3759000 o fuera de Bogotá en el 018000919100, para la atención de requerimientos relacionados con el tratamiento de mis datos personales y el ejercicio de mis derechos constitucionales y legales, observando la Política de Tratamiento de Información de EPS Sanitas disponible en www.epssanitas.com.

Teniendo en cuenta lo anterior y de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Resolución 5621 de 1994 del Ministerio de Salud, en el artículo 2.1.3.8 del Decreto 780 de 2016, y en los artículos 7 y 20 del Decreto 1377 de 2013, estos últimos, referidos a la estipulación a favor de otro o para otro, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a EPS Sanitas y/o a quien le sean cedidos sus derechos, para tratar mis datos personales y los de mis beneficiarios, afiliados, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales, con las siguientes finalidades, adicionales a las autorizadas por la Constitución y la ley de prestación de servicios de salud, actividades propias del Sistema de Seguridad Social en Salud y del cumplimiento de las normas que lo regulan, así como de las actividades derivadas del objeto social de EPS Sanitas, incluidas pero sin limitarse a las actividades corporativas, administrativas, de información, comercialización, petición, recaudo, cobranza entre otros; contacto y envío de información relacionada con la prestación de los servicios de salud y relacionados a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales; crear y gestionar bases de datos (incluyendo bases de datos respecto de datos sensibles) para fines de investigación y desarrollo de nuevos productos o servicios; dar a conocer, transferir y/o transmitir mis datos personales dentro y fuera del país, a cualquier empresa miembro de la Organización Sanitas Internacional, de la cual hace parte EPS Sanitas, así como a terceros a consecuencia de un contrato, ley o vínculo lícito que así lo requiera, o para implementar servicios de computación en la nube; acceder y consultar mis datos personales que reposen o estén contenidos en bases de datos o archivos de cualquier Entidad Privada o Pública; consultar a cualquier médico, hospital, compañía de seguros, compañía de medicina prepagada o entidad promotora de salud (EPS) para que en cualquier momento, ya sea en vida mía o ya habiendo sucedido mi muerte, EPS Sanitas pueda acceder a la información sobre mi esto de salud; en consecuencia autorizo a dichas entidades para que entreguen a EPS Sanitas copia de toda la información que sea requerida. Por lo tanto me comprometo a leer el aviso de privacidad y la política mencionada disponible en: **www.epssanitas.com.** Así mismo, autorizo a EPS Sanitas a modificar o actualizar el contenido de la política, con el fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de los servicios, dando aviso previo por medio de la página web de la compañía y/o correo electrónico.

La presente autorización la he suministrado de forma voluntaria.

Firma: Ivan Mayorca

Nombre: Ivan Enrique Mayorca Beltran

Identificación: 1033745719

Fecha: 01-07-2025

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMATO DE ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y CARTA DE DESEMPEÑO DE EPS SANITAS S.A.

Nombre del Afiliado Ivan Enrique Mayorca Beltran

Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación ¿la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X NO
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?	X NO
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	X NO
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	X NO
Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, ¿fue asesorado adecuadamente por la EPS?	X NO
¿Autoriza a EPS Sanitas el envío de este documento e información relacionada con la afiliación y la prestación en servicios de salud a su correo electrónico o celular?	X NO

Ivan Mayorca
Firma del Afiliado
Documento de Identidad 1033745719

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor(a) _____
de ciudadanía No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el señor(a) _____, quien se identifica con la cédula _____, quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al señor(a) _____

El firmante a ruego

Huella índice

Nombres y Apellidos:
Documento de identidad:
Edad:
Dirección de domicilio:

Nombre de la persona que no sabe firmar



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1207436	
RAZON SOCIAL	CONSORCIO SOFAN C-031	
IDENTIFICACION:	NI 901906842	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
102582174	2025-7-1	CC 1033745719
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
MAYORGA BELTRAN	IVAN ENRIQUE	1992-6-28
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
KM 20 VIA QUIBA	BOGOTA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	oficinabogota@sofaningenieria.com	7037007
Celular	**Sexo**	
3194150788	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
CONDUCTOR	$1,700,000.00	E.P.S. Sanitas S.A.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Colpensiones	RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2025-7-1	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **MAYORGA BELTRAN IVAN ENRIQUE, CC - 1033745719**, está afiliado(a) desde **01/07/2025**, como trabajador(a) de **CONSORCIO SOFAN C - 031**, con NIT: **9019068422**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REGISTRA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **01/07/2025**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **02 de Julio del 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1033745719,** se encuentra afiliado/a desde **28/02/2011** 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 18 de julio de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

BOGOTÁ SALUD

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

Resolución No 3930 de 18/08/2020

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

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264 ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 ,ha solicitado la renovación de la Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica Resolución No 8456 de 24/08/2010 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 3267 de fecha 05/08/2020.

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

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA identificada con NIT 900148264, ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 , como Persona Jurídica.

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

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 3930 del 18/08/2020 por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA

- SEGURIDAD INDUSTRIAL.
- PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *(Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Bateria de Riesgo Psicosocial)*
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA.
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- EDUCACION Y CAPACITACION.

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

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 18/08/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboró: KLRAMIREZ KR
Revisó : Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá,D.C Agosto - 25 - 2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Omar Malagon
C.C # 80.412.639
Teléfono 2784706
Correo gerencia@clinisur1ips.com
Firma:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ivan Enrique Mayorga Beltran



Cédula de Ciudadanía No. 1.033.745.719
Fecha de Nacimiento: 28 de Junio de 1992
Estado Civil: Casado
Dirección: Km 20 via Quiba
Profesion: Conductor
Años de experiencia: 5
Tel.: 319 415 07 88
Licencia Nro. 1033745719 A2 – B1 – C1 – C2 Vigentes
imayorgabeltran@gmail.com

Perfil

soy un experimentado conductor de vehiculo automotor, con experiencia en manejo de volqueta, vehículos pesados y de carga. Cuento con licencia de conduccion vigente. Me caracterizo por ser responsable, puntual y por comprobar la seguridad del vehículo y si es el caso la mercancía o carga antes de cada viaje. Disponibilidad de horario. Conocimientos básicos de mecánica.

Cuento con gran capacidad de trabajo, integración Flexibilidad, dinamismo, agilidad y habilidad para enfrentar cituaciones de desafio y superación.

Realizo multiples tareas con gran facilidad y excelente finalidad cumpliendo los con requerimientos de la empresa y orden en el lugar de trabajo.

Formación Académica

Estudios Primarios: **IED RURAL QUIBA ALTA**
Basica primaria
Bogota - 2003

Estudios Secundarios: IED RURAL QUIBA ALTA
Bachiller Academico
Bogota - 2019

Experiencia Laboral

SOFAN INGENIERIA SAS
Cargo: Conductor de volqueta
Funciones: Transporte de material
Jefe Inmediato: Henry García Martínez
Tiempo laborado: (6 meses) 21 FEB 2023 – 31 AGT 2023 Tel. 3103240591

Cargo: Conductor de volqueta
Funciones: Transporte de material en vehículo
Jefe Inmediato: William Piñilla
Tiempo laborado: (4 meses) 20 OCT 2023 – 12 ENE 2024 Tel. 3126338513

Refrenecias Personales

JHON JAIRO VARELA
CONDUCTOR
322 469 3070

ALBEIRO BELTRAN
CONDUCTOR
3195550900

Referencias Familiares

YULY CARRILLO
ESPOSA – AUX. CONTABLE
313 796 7450

MARY MAYORGA
HERMANA – OFICIOS VARIOS
300 524 9544

Ivan Enrique Mayorga Beltran

CC: 1.033.745.719

(57)(1) 7037007 - 7036993
Carrera 13ª No. 89-38 of. 414
Edificio Nippon Center .
Bogotá D.C. – Colombia
(313) 534 5162
gerencia1@sofaningenieria.com
www.sofaningenieria.com

SOFÁN
Ingeniería S.A.S

SOFAN INGENIERIA SAS
NIT: 800.012.888-7

CERTIFICA QUE:

IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN identificado con la cedula de ciudadanía **N.1.033.745.719,** quien laboró para la organización **SOFAN INGENIERIA S.A.S.** en la ejecución del contrato, **SUB 79IF2C8499-6 -2022 / IDU-1718-2021, "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL ARTERIAL TRONCAL, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1."**

REFERENCIA: contrato No 3517-2021 "CONSTRUCCION DE VIAS PRINCIPALES DE CONEXIÓN EN LA COMUNA 1 DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA ETAPA 1"

Con un contrato a término indefinido desde el día 21 de febrero del 2023, hasta el 31 de agosto de 2023 desempeñando el cargo de **CONDUCTOR DE VOLQUETA SENCILLA Y DOBLE TROQUE,** con disponibilidad del 100 %.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 31 días del mes de Agosto de 2023.

Cordialmente,

Ing. HENRY GARCIA MARTINEZ
Director de Obra

Ivan Mayorga
1033745701
31-08-2023

AFILIADO
CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA

Consorcio SOFAN C-031	Formato	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
7	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ivan Enrique Mayorga Beltran
C.C.: 1033745719

CARGO: Conductor

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el 21/06/2025 se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

Uso de medidas antivarice, Control por nutrición EPS, Uso de lentes para laborar, Puede laborar en Alturas y espacios confinados, Controles de salud medico EPS Uso de EPP. en funsion al peligro para el trabajador. Realizar pausas activas

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

Ivan Mayorga.	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA PROFESIONAL SST
NOMBRE: Ivan Mayorga	NOMBRE: Fanny Acosta
CARGO: Conductor	CARGO: Insp. SST.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1033745719

NOMBRE

IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN

FECHA DE NACIMIENTO

28-06-1992

GS/RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

19-05-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	07-04-2032	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	19-05-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	19-05-2035	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008589510

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ivan Enrique Mayorga Beltran CARGO: Conductor

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																										RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							42	42	41		
2/07/25	X		X					X									4X			X			X	X	X	Ivan Mayorga	Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Ivan Enrique Mayorga Beltran identificado con cedula de ciudadanía No. 1033745719 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: Ivan Mayorga.

FIRMA RESIDENTE SST:

Fecha: 2/07/2025

Señor: Ivan Enrique Mayorga Beltran
CC: 1033745719

ASUNTO: *NOTIFICACION EXAMEN* DE EGRESO

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

Ivan Mayorga
FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1033745719

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.625.805**
SALCEDO SIERRA

APELLIDOS
YOSETH ALFONSO

NOMBRES
Yoseth salcedo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **08-JUN-1993**
REPELON
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

10-JUN-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1500150-00311000-M-1030625805-20110629 0027314164A 1 36945220

Consorcio SOFAN C-031	CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA	CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
		VERSION 02
		FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		2/07/2025	10:00 a. m.	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5)
					PARTICIPACION
1	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	1.030.625.805	OPERADOR RETROEXCAVADORA		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2023

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACIÓN

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
Residente SST: ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.





IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Fisicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas	X	
Riesgo Quimico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	X	
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distino nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA CÉDULA: 1.030.525.805 RH: O+

DIRECCIÓN: CALLE 8 bis A #79C-39 LOCALIDAD: KENNEDY

TEL / CEL: 3228592276 CARGO: OPERADOR DE MAQUINARIA

FECHA NACIMIENTO: 8/06/1993 CONTRATISTA: Consorcio C-031 FECHA INGRESO A EMPRESA: 03 JULIO 25

ARL: COLMENA EPS: SALUD TOTAL AFP: PORVENIR EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: JANETH SIERRA 3194628024

FIRMA EMPLEADO: 1030525805 FECHA: 02/JUNIO/25

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:**	Enero- 2021
	Versión:	001
		Página **1** de **2**

Nombre: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	**Cedula: 1.030.625.805**
Fecha: 02 JULIO 2025	**Cargo: OPERADOR MAQUINARIA**

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. Xd-Todas las anteriores ✓	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Politicas SST Alcoholismo y sustancias psicoactivas ✓ b. Politica Ambiental ✓	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente ___X___ ✓ b. Al siguiente día _____ c. Cuando me acuerde _____ d. Días después porque me surgió un dolor _____ e. A la semana siguiente _____	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. MATERIAL PARTICULADO ✓ b. MECANICO ✓ c. BIOLOGICO ✓	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable ✓ b-bolsa negra → Desechos químicos ✓ c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos ✓ d-Bolsa roja → No aprovechables ✓	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro x a- Protección Respiratoria ✓ x b- Guantes ✓ x c- Botas con puntera ✓ x d- Impermeable ✓ x e- Overol ✓ f- Gorra x g- Protección auditiva ✓ x h- Monogafas ✓ i- Camisa de manga corta x J- Casco ✓	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPASS ✓ b. CCR x	0.5
TOTAL, CALIFICACIÓN:	6.5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	1030625805

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
02	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA
C.C.: 1030625805

CARGO: OPERADOR RETROEXCAVADORA

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **02/07/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

PUEDE LABORAR EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR. /REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: OP. RETROEXCAVADORA	CARGO: INSP- SST

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:04:14 PM horas del 30/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1030625805**
Apellidos y Nombres: **SALCEDO SIERRA YOSETH ALFONSO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277466149

PIB
22:01:57

Bogotá DC, 30 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1030625805:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

BOGOTÁ SALUD

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

Resolución No 3930 de 18/08/2020

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

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264 ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 ,ha solicitado la renovación de la Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica Resolución No 8456 de 24/08/2010 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 3267 de fecha 05/08/2020.

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

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA identificada con NIT 900148264, ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 , como Persona Jurídica.

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

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 3930 del 18/08/2020 por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA

- SEGURIDAD INDUSTRIAL.
- PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *(Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Bateria de Riesgo Psicosocial)*
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA.
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- EDUCACION Y CAPACITACION.

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

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 18/08/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboró: KLRAMIREZ KR
Revisó : Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá,D.C Agosto - 25 - 2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Omar Malagon
C.C # 80.412.639
Teléfono 2784706
Correo gerencia@clinisur1ips.com
Firma:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000558501

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 FECHA 02/07/2025 10:54:36

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA **C.C** 1030625805

EDAD 32 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OPERADOR RETROEXCAVADORA



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

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

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

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
PUEDE LABORAR EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR./REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE


Captura Biométrica

Anderson Yilmer Gómez Ávila
Médico cirujano
Esp. En salud ocupacional y riesgos laborales
CC 80796995 RM 991178/2011
LIC. SO 4451-18/04/2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4015060162	0|3|0|7|2|0|2|5

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

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ 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.Codigo (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			
SALCEDO Primer apellido	SIERRA Segundo apellido	YOSETH Primer nombre	ALFONSO 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	1030625805	Femenino ☐ Masculino ☒	F ☐ M ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	COLOMBIA	Pais: COLOMBIA Departamento: BOGOTA Municipio: BOGOTA	0|8|0|6|1|9|9|3

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
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA	PORVENIR FPC	2471635	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CL 8 A 92 71 CA 64		3228592276	ALFONCISALCEDO4@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona
CUNDINAMARCA	SOACHA		Urbana cabecera municipal ☒ Rural dispersa ☐ Urbana centro poblado ☐ 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		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
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	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	Pais	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

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
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona				Teléfono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Seleccion 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 SOACHA TERREROS - VS SOACHA TERREROS	VSSOACHA - VSSOACHA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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. Numero de documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO SOFAN C O	NIT	901906842	01

59.Ubicación

Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/distrito
CR 13 A 89 38 OF 414	7037007	OFICINABOGOTA@SOFANINGENIERIA.COM	BOGOTA	BOGOTA

No de Radicacion
4015060162

B. 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 inscripcion 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 relacion laboral o perdida 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 tramite 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	63.Sexo identificación	64.Fecha de nacimiento
☐		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código:	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	0|3|0|7|2|0|2|5	☐	

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 Contributvo,Especial o de Excepción.
- **71.** ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan 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 clinica 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 poir 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 Decr eto 1377 de 2013
- **76.** ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico 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

Alfonso Salcedo	Yanguely Lopez
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 union 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 union 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 perdida de la patria potestad, o el certificaco 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 consiste 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		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 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, asi como la veracidad de las demás información registrada.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1207436	
RAZON SOCIAL	CONSORCIO SOFAN C-031	
IDENTIFICACION:	NI 901906842	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
102621740	2025-7-3	CC 1030625805
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
SALCEDO SIERRA	YOSETH ALFONSO	1993-6-8
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CALLE 15 # 10A-140	UBALA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
REPELON - Atlántico	oficinabogota@sofaningenieria.com	7037007
Celular	**Sexo**	
3228592276	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
OPERADOR RETRO	$2,471,635.00	Salud Total S.A. E.P.S.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2025-7-3	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **SALCEDO SIERRA YOSETH ALFONSO, CC - 1030625805**, está afiliado(a) desde **03/07/2025**, como trabajador(a) de **CONSORCIO SOFAN C - 031**, con NIT: **9019068422**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REGISTRA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **03/07/2025**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **04 de Julio del 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

YOSETH SALCEDO SIERRA



INFORMACION PERSONAL

Documento de Identidad	1.030.625.805 de Bogotá.
Sexo	masculino
Estado Civil	soltero
Fecha de Nacimiento	6 de junio de 1993
Lugar de Nacimiento	Repelón (atlántico)
Dirección	calle 15 No. 10a – 140 Repelón
Celular	**3228592276 -** 3106503180
Correo electrónico	yoseth9315@hotmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Me caracterizo por ser una persona organizada, hábil y con buena capacidad de concentración, además la educación recibida dentro del núcleo familiar a fomentado en mi personalidad valores como el respeto, honestidad y solidaridad entre otros aspectos que me han ayudado a tener una excelente relación con mis jefes y compañeros de trabajo; todas estas características, incluyendo mi conocimiento y manejo de normas exigidas en mi labor

Escaneado con CamScanner

ESTUDIOS REALIZADOS

Primaria:

Nombre de la institución educativa	José David Montesuma Recuero
Título Obtenido:	Básica primaria
Año:	2005

Bachillerato:

Nombre de la institución educativa	José David Montesuma Recuero
Título Obtenido:	Bachiller Académico
Año:	2011

EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Ingeniería Rural del caribe
Jefe Inmediato	Orlando Castillo castro
Cargo Desempeñado	Operador retro excavadora
Tiempo Laborado	01-04-2024 hasta 06-06-2024.
Teléfono	320-258-6720

Empresa	construcciones y pavimentos CyP
Jefe Inmediato	Diego Monrroy
Cargo Desempeñado	Operador maquinaria
Tiempo Laborado	1 Año Y 3 meses
Teléfono	3194940050 recursos humanos

Empresa	AGREGADOS Y TRANSPORTES LA ROCA
Jefe Inmediato	
Cargo Desempeñado	Operador excavadora
Tiempo Laborado	3 meses
Teléfono	3157464804

Empresa	Construcciones Civiles y Combustibles GEBO LTDA
Jefe Inmediato	Oscar Bonilla
Cargo Desempeñado	Operador maquinaria
Tiempo Laborado	1 Año y 4 meses
Teléfono	605 8279745 - 3102293432 recursos humanos

Empresa	P & R Porvenir
Jefe Inmediato	Álvaro Peña
Cargo Desempeñado	operador retro excavadora
Tiempo Laborado	1 Año y medio
Teléfono	310 294 67 76

Escaneado con CamScanner

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	Eliberto García
OCUPACION	operador
TELEFONO	3144185272

NOMBRE	Alejandro Beltrán
OCUPACION	conductor
TELEFONO	321 396 1384

REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE	Francineth Sierra
OCUPACION	Ama de casa
TELEFONO	312 630 34 93

NOMBRE	Moisés socarras
OCUPACION	Técnico electrónico
TELEFONO	320 94 81700

YOSETH SALCEDO SIERRA
CC. 1.030.625.805 de Bogotá

Escaneado con CamScanner

CERTIFICA QUE:

El señor: **YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.030.625.805** de Bogotá (Cundinamarca), laboró prestando sus servicios como **OBRERO.** Desde el 20 de agosto 2024 hasta el 20 de octubre 2024. Con un contrato de obra o labor. Devengando un jornal básico diario de $43.587. Motivo de retiro terminación de contrato.

Obras: **"60% - OBRAS CIVILES (APIQUES, ROCERIA, EXCAVACION MANUAL, ENTRE OTROS) CONTRUCCION DE LINEA REGULAR GASODUCTO REPELON"**

Se expide la siguiente certificación a solicitud del interesado en Sabana de Torres a los treinta (30) días del mes de octubre del 2024.

MONTAJES CASTAÑO S.A.S.

MONTAJÉS CASTAÑO SAS

Escaneado con CamScanner



CONSTRUCCIONES CIVILES Y COMBUSTIBLES GEBO LTDA.

Excavaciones ✓
Alquiler de Maquinaria ✓
Rellenos en Materiales Granulares ✓
Pavimentos Rígidos y Flexibles ✓
Urbanismo ✓

CERTIFICACION

MARIA FERNANDA PULIDO CHACON Identificada con cédula de ciudadanía número 1.073.523.181 expedida en Funza, obrando en calidad de jefe de personal de la firma **CONSTRUCCIONES CIVILES Y COMBUSTIBLES GEBO LTDA**, Identificada con Nit: 900.189.447-5; por medio de la presente certifico que el señor **YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.030.625.805 expedida en Bogotá, quien labora para la compañía, desempeñando el cargo de **OPERADOR DE MAQUINARIA**, del 18 Febrero de 2016 a la fecha con un salario mensual de Setecientos treinta y siete mil setecientos diecisiete pesos M/cte. ($737.717), con contrato a término indefinido.

Se expide a solicitud del interesado en Mosquera, a los veinticuatro (24) días del mes de Julio de dos mil diecisiete (2017).

CONSTRUCCIONES CIVILES Y COMBUSTIBLES GEBO LTDA.

MARIA PULIDO
Jefe de Personal

Carrera 5 No. 1-26 Centro- Mosquera - Cund.
Tel: 827 9745 - 829 7138 - Cel: 310 229 3432 - 320 232 0664
geboltda@hotmail.com - c.civilesgeboltda@hotmail.com

Escaneado con CamScanner

Porvenir y cia s en c. Nit.900238382-6
servimos con calidad y cumplimiento

P&R PORVENIR Y CIA S EN C
NIT. 900238382-6

C E R T I F I C A

El señor YOSETH ALFONSO SALCEDO S. identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.030.625.805 de Bogotá, (Cund.) laboró en la empresa a partir del día 15 de febrero de 2013 hasta el día 15 de octubre del presente año donde se desempeñó como Operador de Retroexcavadora recibiendo unos ingresos mensuales de NOVECIENTOS MIL PESOS M.cte ($950.000) con un contrato a término indefinido.

La presente certificación se expide a los treinta y un (31) días del mes de octubre de 2014.

Atentamente,

LILIANA M. RODRIGUEZ O.
Gerente y Rpte Legal

Escaneado con CamScanner

INGENIERIA RURAL DEL CARIBE S.A.S
NIT: 901.427.973-3

CERTIFICA

Que el señor ***JOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA****, identificado con la cédula de ciudadanía* ***No 1.030.625.805****, laboró para esta empresa desde el* ***1*** *de* ***abril*** *de* ***2024*** *a* ***06 de junio de 2024*** *con un contrato obra labor, y un salario de un millón cuatrocientos mil pesos* ***$1.400.000****, desempeñando el cargo de:* ***OPERADOR DE RETRO - EXCAVADORA***

Certificación que se expide por solicitud de la parte interesada en Repelón, Atlántico
A los siete (7) días del mes de junio de 2024.

Atento y Cordial.

ORLANDO CASTILLO CASTRO.
CEL: 320-258-6720

IngeRural
Ingeniería Rural Del Caribe S.A.S – Nit 901.427.973-3
Calle 10 No. 9-19 Repelón, Atlántico
orlandocastillo@ingerural.com

Escaneado con CamScanner

Construcciones y Pavimentos AM S.A.
www.construccionesypavimentos.com

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

CERTIFICA QUE:

YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA, identificado con la cedula de ciudadanía No. **1.030.625.805** de Bogotá, laboro en nuestra compañía, desde el día 07 de septiembre de 2020 hasta el día 23 de agosto del 2021, desempeñando el cargo de **OPERARIO RETROEXCAVADORA** mediante contrato de trabajo de duración por la obra o labor contratada.

La presente se expide a petición del interesado, a los dieciséis (16) días del mes de septiembre del 2021.

Cordialmente,

GEMA CONSUELO NOVOA
Recursos Humanos
CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS A.M.S.A.
Nit: 830.108.910-4

Escaneado con CamScanner

Construcciones y Pavimentos AM S.A.

www.construccionesypavimentos.com

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DE CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS AM S.A.

CERTIFICA QUE:

YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA, identificado con cédula de ciudadanía No.1.030.625.805 de Bogotá, laboro en nuestra compañía, desde el día 01 de abril del 2019 hasta el 15 de agosto del 2020, desempeñando el cargo de **OPERARIO DE RETROEXCAVADORA,** mediante contrato de trabajo de duración por la obra o labor contratada.

La presente se expide a petición del interesado, a los veinticinco (25) día del mes de agosto de 2020.Cordialmente,

GEMA CONSUELO NOVOA
Recursos Humanos
CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS A.M. S.A.Nit: 830.108.910-4

Escaneado con CamScanner

Agregados & Transportes
La ROCA S.A.S

CL-013-2019

EL SUSCRITO JEFE DE PERSONAL DE LA EMPRESA AGREGADOS & TRANSPORTES LA ROCA S.A.S IDENTIFICADA CON NIT 900.016.544-1

CERTIFICA:

Que el señor **YOSETH SALCEDO SIERRA**, identificado con cedula de ciudadanía No 1.030.625.805 laboro en esta compañía desempeñando el cargo de Operador Retroexcavadora, con un contrato a término indefinido, desde 22 de enero de 2019, Hasta el 30 de marzo de 2019

La presente se expide a solicitud del interesado a los dieciseis (16) días del mes de abril de 2019.

Cordialmente,

Jefe Dpto. Administrativo y RH
MARIBEL PINILLA HUERTAS
TEL. 8277890 / 8275324

C.C. Hoja de Vida

Escaneado con CamScanner



DIEGO ARMANDO SUAREZ CASTILLO
NIT:1.129.570.894-1

CERTIFICA QUE:

Que el señor **YOSETH ALFONZO SALCEDO SIERRA** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.030.625.805 expedida en Bogota , laboró como **OPERADOR DE EXCAVADORA DE ORUGAS**" desde el 22 de Noviembre de 2021, hasta junio 30 de 2022.

Se expide esta certificación a los veintinueve dias (29) días del mes de octubre de 2022 a solicitud del interesado.

Atentamente;

DIEGO ARMANDO SUAREZ CASTILLO
ADMINISTRADOR

Cra 90a#8a-8a Tel: 3105927829
Correo: industrial.cc2020@gmail.com
Bogotá-Colombia

Escaneado con CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1030625805

NOMBRE

YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA

FECHA DE NACIMIENTO

08-06-1993

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

29-02-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTOyTTE GALAPA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	30-02-2034	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS.	30-02-2027	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03006773662

Escaneado con CamScanner

SENA
REGIONAL CUNDINAMARCA

EL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL

CERTIFICA

Que YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1030625805 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de OPERADOR EN RETROCARGADOR con una intensidad horaria de Ciento Cuarenta (140) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:
D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Nocaima. a los veintidos (22) días del mes de mayo de dos mil veintiuno(2021)

Firmado Digitalmente por

Yina Paola Alvarado Z.

YINA PAOLA ALVARADO ZAMBRANO
Subdirectora (E) CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIALREGIONAL CUNDINAMARCA

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número9509002299993CC1030625805E.

Escaneado con CamScanner

República de Colombia

Institución Educativa José David Montezuma Recuero de Repelón

Repelón – Atlántico

Resolución No. 1739 de Octubre 4 de 1999, emanada de la Secretaría de Educación del Departamento del Atlántico

confiere a:

Joseth Alfonso Salcedo Sierra

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

09 MAY 2015

Rector
C.C. No. 72.073.153 de Turbaco

Secretaria
C.C. No. 22.597.273 de Repelón

Vo.Bo. Roque Jacinto Sarmiento Orozco
Director de Núcleo No. 031 de Repelón

Libro No. 02 Acta No. 032

Folio No. 7 Registro 166

Repelón – Atlántico Diciembre 18 del 2009

Escaneado con CamScanner

CERTIGRUAS®
& SERVICIOS S.A.S.

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC17024:2012
19-OCP-003

CERTIFICADO DE COMPETENCIA
OPERADOR DE EXCAVADORA HIDRÁULICA



Nombres: YOSETH ALFONSO
Apellidos: SALCEDO SIERRA
Cédula: 1.030.625.805
Código: OEH-3016-24
Tipo: Para Izaje de Carga

ORC244038
CG-PRS-CRT-05 (V05)

Fecha de Expedición
11-10-2024

Fecha de Vigilancia 1
10-10-2025

Esquema: CG-PRS-INS-47, Versión: 5
Bajo la norma NSCL 270101120 SENA Versión 1 - Operar Maquinaria Pesada de Acuerdo con el Manual del Fabricante y Tipo de Labor - Fecha de aprobacion:20-03-2019
Numerales: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, A1, B1, B2, C1, D1

El portador de este carnet aprobó los requerimientos teóricos y prácticos exigidos por **CERTIGRUAS & SERVICIOS S.A.S.** y es responsable de mantener este documento en buenas condiciones y dar buen uso de este.

Este carnet es propiedad de **CERTIGRUAS & SERVICIOS S.A.S.** y es personal e intransferible.

El certificado tiene una vigencia de tres (3) años, Pero no tiene validez si no se realiza la vigilancia o renovación antes de la fecha indicada en este documento.

Para verificar la autenticidad de este documento ingrese a **www.certigruas.com /Consultas/Consulta de Personas.**

CERTIGRUAS
& SERVICIOS S.A.S.
33433

FIRMA AUTORIZADA
ing. Fabian Cely Berdugo

Contacto: certigruas@gmail.com - informacion@certigruas.com
Cel: 315-560-1010 / 310-203-3696

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA

Con Cédula de Ciudadania No. 1030625805

Cursó y aprobó la acción de Formación

OPERADOR DE MINICARGADOR

con una duración de 140 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Pacho, a los diecisiete (17) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
Subdirector (E)
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

102499885 - 17/12/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9509003114385CC1030625805C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YOSETH SALCEDO SIERRA

Con Tarjeta de Identidad No. 93.060.833.204

Cursó y aprobó la acción de Formación

INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE LA EXCAVADORA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintiseis (26) días del mes de octubre de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por
WILLIAM OROZCO DAZA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILLIAM OROZCO DAZA
SUBDIRECTOR
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

2624800 - 2010/10/26
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209001262l0TI93060833204C.

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YOSETH SALCEDO SIERRA

Con Tarjeta de Identidad No. 93.060.833.204

Cursó y aprobó la acción de Formación

SIMULACION VIRTUAL DE RETROEXCAVADORA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los siete (7) días del mes de septiembre de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por
WILLIAM OROZCO DAZA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILLIAM OROZCO DAZA
SUBDIRECTOR
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

2084446 - 07/09/2010
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209001030 71TI93060833204C.

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YOSETH SALCEDO SIERRA

Con Tarjeta de Identidad No. 93.060.833.204

Cursó y aprobó la acción de Formación

CONDICIONES BÁSICAS PARA OPERAR EXCAVADORA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los cuatro (4) días del mes de octubre de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por
WILLIAM OROZCO DAZA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILLIAM OROZCO DAZA
SUBDIRECTOR
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

2439061 - 2010/10/04
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920900118740TI93060833204C.

Escaneado con CamScanner

CONSORCIO SOFAN C -031
NIT 901.906.842 - 2

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
Bogotá D.C. - Colombia

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO
CELEBRADO ENTRE

EL EMPLEADOR: SOFAN INGENIERIA S.A.S, representado legalmente en este acto por ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ quien es mayor de edad y vecino de Bogotá, D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía número 79.553.192 y

EL TRABAJADOR: **YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA** quien es mayor de edad y vecino(a) de Bogota e identificado con la cedula de ciudadanía No **1.030.625.805**residenciado(a) en **CALLE 8 BIS A 79 C 39,** teléfono **3228592276.**

CARACTERISTICAS DE LA CONTRATACION

El cargo:	**OPERADOR RETRO**
Remuneración:	Salario Fijo Mensual de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO ($2.471.634) PESOS MCTE** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente no incluye el valor del subsidio legal de transporte el cual se pagará de acuerdo a la normatividad vigente. Para todos los efectos de este contrato se dan las siguientes definiciones:
Beneficios adicionales	Subsidio de Alimentación de Treinta Mil Pesos ($30.000) diarios. **Estos beneficios son no constitutivos de salario ni prestaciones sociales.**
Vigencia de la remuneración	Los montos equivalentes a salario fijo estarán vigentes desde la fecha de la firma del presente contrato.
Duración.	Termino Fijo (3 MESES) Desde : 3 DE JULIO DE 2025 Hasta : 3 DE OCTUBRE DE 2025
Lugar.	Bogotá D.C.
Vigencia.	3 DE JULIO DE 2025

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
Bogotá D.C. - Colombia

PARÁGRAFO TERCERO.- El Empleado trata y tratará en forma estrictamente confidencial toda información que llegue a su conocimiento relacionada con los asuntos y negocios de La Empresa y de forma expresa se compromete a guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, reserva y sigilo que exige la lealtad que le debe a La Empresa. Por lo dicho, se abstendrá de revelar en detrimento de los intereses de La Empresa, información confidencial o secreta que llegue a su conocimiento en el desempeño de sus funciones o por fuera de ellas. Se aclara que los documentos, datos e información de todo tipo que se manejan en La Empresa tales como, pero no limitado a, secretos industriales, patentes e inventos, know-how (entendido como conocimiento no patentado) y software desarrollado o licenciado por La Empresa es material clasificado, y en consecuencia El Empleado tiene la obligación de mantenerlo en estricta reserva y de guardar la confidencialidad a la que se ha comprometido en todo momento, aún después de terminado el contrato de trabajo.

PARÁGRAFO CUARTO.- El software desarrollado o licenciado por La Empresa solamente puede ser instalado en los computadores de La Empresa, y de ninguna manera en equipos personales de los empleados. Consecuentemente, si hay software instalado en el equipo personal del Empleado, El Empleado será el único responsable frente a las autoridades.

PARÁGRAFO QUINTO.- Es expresamente entendido por El Empleado que cualquier derecho patrimonial o de explotación derivado de toda obra o en general de cualquier creación intelectual realizada u originada en desarrollo de su relación laboral es de propiedad exclusiva de La Empresa, y sobre ellas La Empresa solo deberá sujetar su actuación al reconocimiento del nombre del autor o inventor conforme con lo establecido en el artículo 10 de la Decisión 344 y el artículo 183 de la Ley 23 de 1982. El Empleado adquiere la obligación de hacer la cesión del título a la Empresa, siguiendo las formalidades previstas en la legislación de derechos de autor que en su momento sea aplicable.

CLÁUSULA SEGUNDA. - REMUNERACIÓN: Como retribución directa a la actividad que desarrollará el EMPLEADO en ejecución de sus obligaciones contractuales, el EMPLEADOR pagará a aquel una remuneración mensual ordinaria **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO ($2.471.634) PESOS MCTE,** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes, más la suma de **DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($200.000)** por concepto de subsidio legal de transporte vigente. La suma descrita anteriormente incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos I y II del título VII del CST. Cualquier modificación al salario y formas de pago, acordada con posterioridad a la fecha de la firma del presente contrato, deberá hacerse por escrito y formará parte de este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EXCLUSIÓN SALARIAL. El EMPLEADOR y el EMPLEADO, en virtud de lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, acuerdan expresamente que no constituyen salario los servicios y/o beneficios extralegales que el EMPLEADOR reconozca al EMPLEADO, o llegare a reconocer en cualquier momento futuro, ya sea ocasional o habitual, en dinero o en especie, todo tipo de auxilios, plan de bonos, gratificaciones, primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad y, en general, cualquier otro pago extralegal que exceda las prestaciones y derechos laborales mínimos. En

+5

días, éste se entenderá prorrogado por un período igual al inicialmente pactado. Tratándose de un contrato a término fijo inferior a un año únicamente podrá prorrogarse sucesivamente el contrato por tres (3) períodos adicionales al inicial, iguales o inferiores, al cabo de los cuales el término de renovación no podrá ser inferior a un año y así sucesivamente. Respecto del pago de vacaciones y prima de servicios, se establece que en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 del C.S.T. modificado por el artículo 3° de la ley 50 de 1990, EL TRABAJADOR tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado, cualquiera que éste sea.

Para todos los efectos legales, las partes acuerdan un período de prueba, el cual será equivalente a la quinta parte del término pactado en este contrato, contados a partir de su suscripción y sin que dicho período de prueba exceda de dos meses. Por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho período, sin lugar a pagar indemnización alguna.

CLÁUSULA SEXTA.- CONDICIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS LABORES CONTRATADAS: En desarrollo del presente contrato, EL EMPLEADO deberá:

a) Prestar a EL EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo y su servicio exclusivo en el desempeño de todas las funciones propias de su cargo, en Colombia o en cualquier otro sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

por el artículo 7° de la Ley 2466

DÉCIMA CUARTA: EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir modificaciones al mismo, las que tomarán parte integrante de este contrato.

DÉCIMA QUINTA: DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito AL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya, para todos los efectos, la última dirección registrada en la empresa.

Se hace constar que EL TRABAJADOR ha recibido copia del contrato y que para avalar todo lo estipulado se suscribe.

En señal de conformidad, las partes suscriben el 3 de Julio de 2025.

EL EMPLEADOR:

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ
Representante Legal
C.C. 79.553.192

EL TRABAJADOR:

CC: 1030625805



Consorcio SOFAN C-031

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES

Versión: 02
SFI-SST-FOR-020
Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA CARGO: OPERADOR MAQUINARIA

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																								RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla L	PANTALON Talla 32	BOTAS MATERIAL Talla 40		
2/07/2025	✓	✓	✓	✓	✓			✓															✓	✓	✓		

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA identificado con cedula de ciudadanía No. 1.030.625.805 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		2/07/2025	10:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

		LUGAR	OBJETIVO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR			
MARCELA PINTO BLANCO			

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	1.030.625.805	OPERADOR DE MAQUINARIA		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Fecha: 02 Julio 2025

Señor: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA
CC: 1030625805

ASUNTO: ***NOTIFICACION EXAMEN*** **DE EGRESO**

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,



MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189



FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1030625805

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
25	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO
C.C.: 1073428676

CARGO: INGENIERO TECNICO RESIDENTE

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **28/10/2024** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE/ EVITAR ACTIVIDADES ELECTRICAS/MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO	NOMBRE: MARCELA PINTO
CARGO: ING. TECNICO RESIDENTE	CARGO: COORD. SST

MATRICULA PROFESIONAL

091037-0567540 CND

R2021070042

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

INGENIERIA CIVIL



CARLOS DANIEL TINOCO
SOPO
ID: 1073428676

ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERIA
JULIO GARAVITO

República de Colombia

ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA
JULIO GARAVITO

La Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito

con Personería jurídica concedida por el Ministerio de Justicia
según resolución No. 086 del 19 de enero de 1973

otorgó a

Carlos Daniel Tinoco Sopó

c.c. 1.073.428.676 de Bojacá
el día 2 del mes marzo de 2021

El título de

Ingeniero Civil

En testimonio de ello se expide el presente Diploma

Presidente del Consejo Directivo

Rector

Secretario General

Acta de Grado No. 13747 Registro No. 016008 Libro de Diploma No. 01 Folio No. 8004

Bogotá, D. C. 2 de marzo de 2021

ESCUELA
COLOMBIANA
DE INGENIERÍA
JULIO GARAVITO

CONSEJO DIRECTIVO

Acta de Grado No. 13747

El Consejo Directivo de la ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA JULIO GARAVITO, en su sesión del día 2 de marzo de 2021, mediante el Acta General de Grado Profesional No. 125,

Considerando

Que la ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA muo GARA VITO, con Personería Jurídica del Ministerio de Justicia, Resolución No. 086 del 19 de enero de 1973 y certificada por el Ministerio de Educación Nacional, está facultada por el Gobierno Nacional para expedir el título profesional en **Ingeniería Civil**

Que el señor **Carlos Daniel Tinoco Sopó** con e.e. 1.073.428.676 de Bojacá, ha presentado su solicitud de grado profesional acompañada de todos los documentos exigidos para el efecto, que el solicitante ha cursado y aprobado todas las asignaturas que componen el plan de estudios, y que ha cumplido los demás requisitos legales y reglamentarios según certifican el Rector y la Secretaria General de la ESCUELA,

Resuelve

Primero: Otorgar el título de **Ingeniero Civil** al señor:

Carlos Daniel Tinoco Sopó

Segundo: Disponer que en testimonio del presente grado se haga entrega del diploma correspondiente, previo el juramento de rigor, en ceremonia especial.

Para constancia, expide y certifica la Secretaria General de la ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA muo GARAVITO, en Bogotá D. C., el día 2 de marzo de 2021.

Ing. CLAUDIA RÍOS REYES
Secretaria General

No. de Registro 16008 **Libro de diplomas No. 1** **Folio 8004**


FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1999
FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
23-AGO-2017 BOJACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-1502500-00942405-M-1073428676-20171003
00577 52279A 1
47877628


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.073.428.676
TINOCO SOPO
APELLIDOS
CARLOS DANIEL
NOMBRES
Carlos Daniel Tinoco
FIRMA



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	72039	
RAZON SOCIAL	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	
IDENTIFICACION:	NI 800012888	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
99556474	2024-11-1	CC 1073428676
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
TINOCO SOPO	CARLOS DANIEL	1999-8-11
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CRA 7 3 106	BOGOTA	Rural
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	oficinabogota@sofaningenieria.com	7037007
Celular	**Sexo**	
3002882364	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
RESIDENTE	$3,500,000.00	Compensar E.P.S.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	PRINCIPAL	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2024-11-1	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) CARLOS DANIEL TINOCO SOPO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1073428676, se encuentra Suspendido en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20221021	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 29 días del mes de Octubre de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
26511047

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

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

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

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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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:

CARLOS DANIEL TINOCO SOPO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.428.676**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Octubre del 2024.

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.

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000514607

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: SOFAN INGENIERIA SAS FECHA 28/10/2024 07:52:43

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO **C.C** 1073428676

EDAD 25 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** NGENIERO TECNICO RESIDENTE



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

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

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE/ EVITAR ACTIVIDADES ELECTRICAS/MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Pablo E. Salinas
Médico Especialista
Salud Laboral
C.C 1073.677.274
I.S.O 3395-2020

FIRMA DEL ESPECIALISTA

SOFÁN Ingenieria S.A.S	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO. **CARGO:** RESIDENTE TECNICO.
CONTRATISTA: SOFAN INGENIA SAS

CONTRATO METRO 240430

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																						RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHAQUETA.	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	OTROS	CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							40		
28-10-24	✓	✓	✓	✓	✓										✓								✓		

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Carlos Daniel Tinoco. identificado con cedula de ciudadanía No. 1073428676. declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Powered by CamScanner

NO APLICA PARA EL CARGO

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000514607

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: SOFAN INGENIERIA SAS FECHA 28/10/2024 07:52:43

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO **C.C** 1073428676

EDAD 25 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** NGENIERO TECNICO RESIDENTE



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

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

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE/ EVITAR ACTIVIDADES ELECTRICAS/MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Pablo E. Salinas
Médico Especialista
Salud Laboral
C.C 1073.677.274
I.S.O 3395-2020

FIRMA DEL ESPECIALISTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: BOSA (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
1	CC	52348840	LOPEZ MAYERLY	25-14	30	$3,902,580	$624,500	EPS017	30	$3,902,580	$156,200	CCF21	30	$3,902,580	$156,200	14-25	30	$3,902,580	$20,400	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
2	CC	4993377	POTES DIOMEDES	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PROYECTOS (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
3	CC	80270202	ATUESTA JORGE	25-14	30	$2,775,385	$444,100	EPS017	30	$2,775,385	$111,100	CCF21	30	$2,775,385	$111,100	14-25	30	$2,775,385	$193,200	30	$0	$0
4	CC	1033714161	BELTRAN LUIS	230201	30	$2,796,297	$447,500	EPS002	30	$2,796,297	$111,900	CCF21	30	$2,796,297	$111,900	14-25	30	$2,796,297	$194,700	30	$0	$0
5	CC	1013595553	CALDERON JOHN	231001	30	$2,731,806	$437,100	EPS002	30	$2,731,806	$109,300	CCF21	30	$2,731,806	$109,300	14-25	30	$2,731,806	$190,200	30	$0	$0
6	CC	1013594757	CASTELLANOS DAVID	230301	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS005	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
7	CC	80442669	CASTILLO ORLANDO	231001	30	$2,599,670	$416,000	EPS008	30	$2,599,670	$104,000	CCF21	30	$2,599,670	$104,000	14-25	30	$2,599,670	$181,000	30	$0	$0
8	CC	80275673	CASTRO JORGE	25-14	30	$3,068,319	$491,000	EPS017	30	$3,068,319	$122,800	CCF21	30	$3,068,319	$122,800	14-25	30	$3,068,319	$213,600	30	$0	$0
9	CC	79046478	CHIAPPE CARLOS	230301	1	$100,000	$16,000	EPS008	1	$100,000	$4,000	CCF21	1	$100,000	$4,000	14-25	1	$100,000	$7,000	1	$0	$0
10	CC	79710056	COLORADO ANGEL		0	$0	$0	MIN002	30	$1,605,306	$64,300	CCF21	30	$1,605,306	$64,300	14-25	30	$1,605,306	$111,800	30	$0	$0
11	CC	80246676	CONTRERAS OSCAR	231001	30	$2,863,015	$458,100	EPS005	30	$2,863,015	$114,600	CCF21	30	$2,863,015	$114,600	14-25	30	$2,863,015	$199,300	30	$0	$0
12	CC	4208490	ESCAMILLA DANILO	25-14	30	$2,806,040	$449,000	EPS017	30	$2,806,040	$112,300	CCF21	30	$2,806,040	$112,300	14-25	30	$2,806,040	$195,400	30	$0	$0
13	CC	15669240	FERIA SEBASTIAN	25-14	30	$2,556,825	$409,100	EPS001	30	$2,556,825	$102,300	CCF21	30	$2,556,825	$102,300	14-25	30	$2,556,825	$178,000	30	$0	$0
14	CC	88277245	GALVAN WILDER		0	$0	$0	MIN001	30	$1,740,693	$69,700	CCF21	30	$1,740,693	$69,700	14-25	30	$1,740,693	$121,200	30	$0	$0
15	CC	79157918	GARCIA HENRY	25-14	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS001	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
16	CC	1024572126	GOMEZ JORGE	230301	30	$2,648,591	$423,800	EPS008	30	$2,648,591	$106,000	CCF21	30	$2,648,591	$106,000	14-25	30	$2,648,591	$184,400	30	$0	$0
17	CC	74753430	GOMEZ NELSON	230201	30	$1,752,000	$280,400	EPS037	30	$1,752,000	$70,100	CCF21	30	$1,752,000	$70,100	14-25	30	$1,752,000	$122,000	30	$0	$0
18	CC	19488719	GONZALEZ JOSE	25-14	30	$3,005,640	$481,000	EPS005	30	$3,005,640	$120,300	CCF21	30	$3,005,640	$120,300	14-25	30	$3,005,640	$209,200	30	$0	$0
19	CC	80578490	GONZALEZ WILSON	230201	30	$2,847,000	$455,600	EPS017	30	$2,847,000	$113,900	CCF21	30	$2,847,000	$113,900	14-25	30	$2,847,000	$198,200	30	$0	$0
20	CC	79345622	GUTIERREZ MARCO	25-14	30	$2,631,998	$421,200	EPS005	30	$2,631,998	$105,300	CCF21	30	$2,631,998	$105,300	14-25	30	$2,631,998	$183,200	30	$0	$0
21	CC	1000512389	HERNANDEZ ADRIANA	230301	30	$2,341,548	$374,700	EPS005	30	$2,341,548	$93,700	CCF21	30	$2,341,548	$93,700	14-25	30	$2,341,548	$163,000	30	$0	$0
22	CC	1055551631	HERNANDEZ LUIS	230301	30	$2,439,112	$390,300	EPS017	30	$2,439,112	$97,600	CCF21	30	$2,439,112	$97,600	14-25	30	$2,439,112	$169,800	30	$0	$0
23	CC	80381783	HERRERA LUIS	25-14	30	$2,256,338	$361,100	EPS017	30	$2,256,338	$90,300	CCF21	30	$2,256,338	$90,300	14-25	30	$2,256,338	$157,100	30	$0	$0
24	CC	11516712	LINARES MISAEL		0	$0	$0	EPS008	30	$2,566,442	$102,700	CCF21	30	$2,566,442	$102,700	14-25	30	$2,566,442	$178,700	30	$0	$0
25	CC	1002752340	LOPEZ LUIS	230201	30	$2,307,831	$369,300	EPS005	30	$2,307,831	$92,400	CCF21	30	$2,307,831	$92,400	14-25	30	$2,307,831	$160,700	30	$0	$0
26	CC	80657973	MARIN FELIX	230301	30	$3,181,184	$509,000	EPS005	30	$3,181,184	$127,300	CCF21	30	$3,181,184	$127,300	14-25	30	$3,181,184	$221,500	30	$0	$0
27	CC	1073519768	MARTIN JORGE	230301	30	$3,034,130	$485,500	EPS008	30	$3,034,130	$121,400	CCF21	30	$3,034,130	$121,400	14-25	30	$3,034,130	$211,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
28	CC	1069728232	MARTINEZ JUAN	230301	9	$665,950	$106,600	EPS017	9	$665,950	$26,700	CCF21	9	$665,950	$26,700	14-25	9	$665,950	$46,400	9	$0	$0
29	CC	3081454	MARTINEZ JULIO	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS017	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
30	CC	1022353381	MEDINA YENSY	230301	30	$3,509,216	$561,500	EPS008	30	$3,509,216	$140,400	CCF21	30	$3,509,216	$140,400	14-25	30	$3,509,216	$244,300	30	$0	$0
31	CC	11511620	MUNCA MIGUEL	230301	30	$2,613,717	$418,200	EPS017	30	$2,613,717	$104,600	CCF21	30	$2,613,717	$104,600	14-25	30	$2,613,717	$182,000	30	$0	$0
32	CC	1014292360	ORJUELA JUAN	230201	30	$3,664,422	$586,400	EPS008	30	$3,664,422	$146,600	CCF21	30	$3,664,422	$146,600	14-25	30	$3,664,422	$255,100	30	$0	$0
33	CC	1085036831	ORTIZ MARTIN	25-14	30	$2,152,782	$344,500	EPS002	30	$2,152,782	$86,200	CCF21	30	$2,152,782	$86,200	14-25	30	$2,152,782	$149,900	30	$0	$0
34	CC	80323009	PEÑA JOSE	231001	30	$2,657,360	$425,200	EPS017	30	$2,657,360	$106,300	CCF21	30	$2,657,360	$106,300	14-25	30	$2,657,360	$185,000	30	$0	$0
35	CC	23609917	PINTO MARCELA	230201	30	$3,881,376	$621,100	EPS005	30	$3,881,376	$155,300	CCF21	30	$3,881,376	$155,300	14-25	30	$3,881,376	$270,200	30	$0	$0
36	CC	1061818700	PORTILLA INGRID	25-14	30	$3,500,000	$560,000	EPS005	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
37	CC	80377066	PRIETO JOSE	230201	30	$5,240,203	$838,500	EPS017	30	$5,240,203	$209,700	CCF21	30	$5,240,203	$209,700	14-25	30	$5,240,203	$364,800	30	$0	$0
38	CC	1071631328	RAIGOSO YESICA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS008	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
39	CC	79891992	RAMIREZ FRANCISCO	25-14	30	$5,500,000	$880,000	EPS002	30	$5,500,000	$220,000	CCF21	30	$5,500,000	$220,000	14-25	30	$5,500,000	$382,800	30	$0	$0
40	CC	1007770085	RAMIREZ LUIS	25-14	30	$3,142,181	$502,800	EPS017	30	$3,142,181	$125,700	CCF21	30	$3,142,181	$125,700	14-25	30	$3,142,181	$218,700	30	$0	$0
41	CC	79290172	RAMOS OSCAR	230301	30	$2,430,471	$388,900	EPS017	30	$2,430,471	$97,300	CCF21	30	$2,430,471	$97,300	14-25	30	$2,430,471	$169,200	30	$0	$0
42	CC	1102827156	RICARDO ELEFILETH	230301	30	$4,818,000	$770,900	EPS002	30	$4,818,000	$192,800	CCF21	30	$4,818,000	$192,800	14-25	30	$4,818,000	$335,400	30	$0	$0
43	CC	1033683761	RINCON JENNIFER	230301	30	$2,532,644	$405,300	EPS017	30	$2,532,644	$101,400	CCF21	30	$2,532,644	$101,400	14-25	30	$2,532,644	$176,300	30	$0	$0
44	CC	79214256	ROA ADI	25-14	30	$2,833,932	$453,500	EPS017	30	$2,833,932	$113,400	CCF21	30	$2,833,932	$113,400	14-25	30	$2,833,932	$197,300	30	$0	$0
45	CC	1000574750	ROMERO ANDRES	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS041	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
46	CC	1001274122	RONCANCIO JOSE	230301	30	$2,718,798	$435,100	EPS008	30	$2,718,798	$108,800	CCF21	30	$2,718,798	$108,800	14-25	30	$2,718,798	$189,300	30	$0	$0
47	CC	79815004	RUIZ WILSON	230301	30	$4,064,480	$650,400	EPS002	30	$4,064,480	$162,600	CCF21	30	$4,064,480	$162,600	14-25	30	$4,064,480	$282,900	30	$0	$0
48	CC	1013613705	RUSSI DIANA	230201	27	$3,027,979	$484,500	EPS005	27	$3,027,979	$121,200	CCF21	27	$3,027,979	$121,200	14-25	27	$3,027,979	$210,800	27	$0	$0
49	CC	1010167303	SANCHEZ EDID	231001	30	$2,353,107	$376,500	EPS002	30	$2,353,107	$94,200	CCF21	30	$2,353,107	$94,200	14-25	30	$2,353,107	$163,800	30	$0	$0
50	CC	1069403902	SANCHEZ JULIAN	230301	30	$2,739,638	$438,400	EPS017	30	$2,739,638	$109,600	CCF21	30	$2,739,638	$109,600	14-25	30	$2,739,638	$190,700	30	$0	$0
51	CC	11510821	SARMIENTO WILLIAM	25-14	30	$1,951,290	$312,300	EPS008	30	$1,951,290	$78,100	CCF21	30	$1,951,290	$78,100	14-25	30	$1,951,290	$135,900	30	$0	$0
52	CC	1073428676	TINOCO CARLOS	230301	30	$3,540,798	$566,600	EPS008	30	$3,540,798	$141,700	CCF21	30	$3,540,798	$141,700	14-25	30	$3,540,798	$246,500	30	$0	$0
53	CC	1104700946	TOVAR YUBERNEY	231001	30	$2,594,972	$415,200	EPS017	30	$2,594,972	$103,800	CCF21	30	$2,594,972	$103,800	14-25	30	$2,594,972	$180,700	30	$0	$0
54	CC	14322264	VILLARREAL ERNESTO	230201	30	$2,663,361	$426,200	EPS017	30	$2,663,361	$106,600	CCF21	30	$2,663,361	$106,600	14-25	30	$2,663,361	$185,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(54)**			**$155,880,974**	**$25,125,700**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$11,012,100**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				51	$25,125,700	$109,700	$0	$25,235,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	$2,528,100	$11,100	$0	$2,539,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$8,510,100	$37,100	$0	$8,547,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	20	$9,578,000	$41,800	$0	$9,619,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$4,509,500	$19,700	$0	$4,529,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				54	$6,474,300	$28,700	$0	$6,503,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$466,600	$2,100	$0	$468,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	11	$1,193,700	$5,300	$0	$1,199,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	19	$2,075,400	$9,100	$0	$2,084,500
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$69,700	$400	$0	$70,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$64,300	$300	$0	$64,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$127,100	$600	$0	$127,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$66,100	$300	$0	$66,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$977,000	$4,300	$0	$981,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$1,434,400	$6,300	$0	$1,440,700
TOTAL				54	$49,086,400	$214,700	$0	$49,301,100

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:03:56 PM horas del 26/07/2025, el ciudadano identificado
con: Cédula de Ciudadanía Nº **1073428676**
Apellidos y Nombres: **TINOCO SOPO CARLOS DANIEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 26 de julio de 2025, a las 14:08:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1073428676
Código de Verificación	1073428676241026140847

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

BOGOTÁ SALUD

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

Resolución No 3930 de 18/08/2020

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

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264 ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 ,ha solicitado la renovación de la Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica Resolución No 8456 de 24/08/2010 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 3267 de fecha 05/08/2020.

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

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA identificada con NIT 900148264, ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 , como Persona Jurídica.

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

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 3930 del 18/08/2020 por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA

- SEGURIDAD INDUSTRIAL.
- PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *(Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Bateria de Riesgo Psicosocial)*
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA.
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- EDUCACION Y CAPACITACION.

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

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 18/08/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboró: KLRAMIREZ KR
Revisó : Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá,D.C Agosto - 25 - 2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Omar Malagon
C.C # 80.412.639
Teléfono 2784706
Correo gerencia@clinisur1ips.com
Firma:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CARLOS DANIEL TINOCO SOPO

INGENIERO CIVIL

RESUMEN

Ingeniero civil graduado de la Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, actualmente cursando una especialización en Ingeniería de Pavimentos en la Universidad Militar Nueva Granada. Experiencia significativa en consultoría para sistemas de acueducto y alcantarillado en diversos municipios de Cundinamarca. Destacado desempeño como residente de obra en la construcción de un sistema de alcantarillado en Fusagasugá y como residente de interventoría en proyectos de construcción de vías y redes de acueducto y alcantarillado en Soacha. Reconocido por habilidades en la resolución de problemas, capacidad de trabajo en equipo y liderazgo efectivo.

IDIOMAS

- Inglés intermedio
- Español nativo

FORMACIÓN ACADÉMICA

- Bachiller académico, Colegio Campestre San Nicolás de Tolentino (2015)
- Ingeniero Civil, Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito (2021))
- Estudiante Especialización en Ingeniería de Pavimentos, Universidad Militar Nueva Granada (2024)

CONTACTO

- 300 288 2364
- carlos.tinoco9908@gmail.com
- Cra 69c bis #68b 55sur, Bogota

EXPERIENCIA LABORAL

Residente de Interventoria, Soacha

(22 meses)

Supervisé y coordiné la ejecución de obras, asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad, plazos y presupuestos establecidos. Gestioné la comunicación entre contratistas y la entidad, resolviendo problemas técnicos y operativos para garantizar el éxito del proyecto.

Residente de obra, Fusagasuga

(8 meses)

Donde gestioné la planificación y ejecución de las obras, asegurando el cumplimiento de normas técnicas. Supervisé al equipo de trabajo, coordiné recursos y resolví problemas en campo, garantizando la calidad y la finalización del proyecto dentro del plazo y presupuesto estipulados.

Apoyo administrativo, Cundinamarca

(9 meses)

He trabajado en los estudios y diseños de acueductos, alcantarillados y distritos de riego en varios municipios, como, Machetá, Sibaté, Madrid, Fosca, entre otros.

REFERENCIAS

Alexander Valenzuela, CIO Ingenieria

Gerente

Teléfono: 301 706 6145 / valen07@gmailcom

Cesar Maldonado, Consorcio Interventoria Proyectos Viales

Coordinador

Teléfono: 312 587 4981

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2022-1523832

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que CARLOS DANIEL TINOCO SOPO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1073428676, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 091037-0567540 CND desde el 12 de Mayo de 2021, otorgado(a) mediante Resolución Nacional R2021070042.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintidos (22) días del mes de Agosto del año dos mil veintidos (2022).



Rubén Dario Ochoa Arbeláez

_____
Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.



SAVIMAC SAS



NIT: 900984598-9

CERTIFICA QUE:

Que el ingeniero **CARLOS DANIEL TINOCO SOPO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.073.428.676 de Bogotá, laboró bajo la modalidad de prestación de servicios, en el proyecto ejecutado Contrato de Interventoría No 09 2021, cuyo objeto es "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LOS PROYECTOS VIALES DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA", DERIVADOS DE LOS CONTRATOS DE OBRA: 1. CONSERVACIÓN, MANTENIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL, EN EL MUNICIPIO DE SOACHA, A TRAVÉS DEL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FORMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE VÍAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA, 2. CONSTRUCCIÓN VÍA PERIMETRAL Y VÍAS COMPLEMDENTARIAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA, CUNDINAMARCA, 3. CONSTRUCCIÓN DE VÍA SOACHA SIBATE Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA, CUNDINAMARCA", 4. MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS CALLE 22 DE LA COMUNA 6 Y CALLE 30 DE LA COMUNA 5 DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA, 5. CONSTRUCCIÓN DE VÍAS PRINCIPALES DE CONEXIÓN EN LA COMUNA 1 DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA ETAPA 1" 6. CONSTRUCCIÓN DE VÍAS, REDES DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO PLUVIAL Y SANITARIO EN LA COMUNA 4 Y 5 DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA", desde el desde el 01 de septiembre de 2022 al 30 de junio de 2024, desempeñando las labores de Residente de interventoría.

La presente se expide a solicitud del interesado a los (10) días del mes de julio de 2024.

Cordialmente,

ING. SANTIAGO CARRILLO VARGAS
Representante Legal SAVIMAC SAS

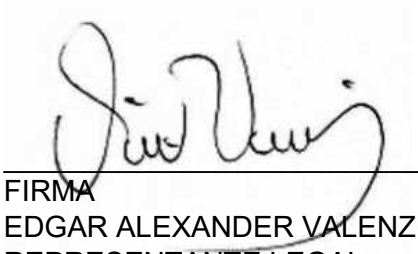
A QUIEN INTERESE

Certifica que:

El señor **CARLOS DANIEL TINOCO SOPO** identificado con cedula de ciudadanía **C.c. No. 1.073.428.676 de Bogotá**, laboro con nosotros como **INGENIERO RESIDENTE** con un contrato de prestación de servicios, desde el día 12 de Febrero hasta el día 30 de Junio de 2022, con un salario de $1.800.000 + una bonificación de 500.000.

Expedida a los 18 días del mes de agosto del 2022

Cordialmente,



FIRMA
EDGAR ALEXANDER VALENZUELA
REPRESENTANTE LEGAL
C.I.O COMPAÑÍA SAS
CEL: 3114932689

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO INDEFINIDO
CELEBRADO ENTRE

EL EMPLEADOR: SOFAN INGENIERIA SAS, representado legalmente en este acto por ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ quien es mayor de edad y vecino de Bogotá, D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía número 79.553.192

EL TRABAJADOR**: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO** quien es mayor de edad y vecino(a) de **Bogotá**, e identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **1.073.428.676** residenciado(a) en la **CRA 7 No 3 -106** de la ciudad de Bogotá, Celular **3002882364** y de estado civil **(SOLTERO).**

CARACTERISTICAS DE LA CONTRATACION

El cargo:	**INGENIERO TECNICO RESIDENTE**
Remuneración:	Salario Fijo Mensual de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)** Mcte. a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente no incluye el valor del subsidio legal de transporte el cual se pagará de acuerdo a la normatividad vigente. Para todos los efectos de este contrato se dan las siguientes definiciones:
Vigencia de la remuneración	Los montos equivalentes a salario fijo estarán vigentes desde la fecha de la firma del presente contrato.
Duración.	Indefinido
Lugar.	Bogotá D.C.
Vigencia.	**1 NOVIEMBRE 2024**

Los deberes y las obligaciones se cumplirán de acuerdo con las siguientes estipulaciones.

CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes; b) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; c) a guardar absoluta reserva sobre los hechos,

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo; d) De conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la empresa o sus representantes, o sus superiores jerárquicos, observando siempre en su desempeño, el cuidado y la diligencia necesarios.

El Empleado tiene su sede principal de trabajo en la ciudad de BOGOTA D.C., República de Colombia. Las partes convienen que el lugar asignado para el desarrollo de la labor por parte del Empleado no es de carácter definitivo y que el mismo podrá variar si la materia del trabajo así lo exige o si se presentan razones objetivas que ameriten un cambio.

PARÁGRAFO PRIMERO. OBLIGACIONES ESPECIALES.- El Empleado, de manera especial se ha obligado a: (a) observar los Reglamentos y políticas de La Empresa y las disposiciones contenidas en la ley; (b) prestar el servicio a que el presente contrato se refiere en el lugar indicado por La Empresa; (c) trabajar en el desempeño de su labor con sujeción a la ley, los reglamentos y políticas de La Empresa y el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa; (d) acatar y cumplir las órdenes laborales que sus superiores le impartan; y (e) cumplir, en forma total y permanente, con las obligaciones relacionadas en los parágrafos de esta Cláusula. El cumplimiento de todas estas obligaciones es indispensable para el buen desempeño del cargo ocupado por El Empleado y el incumplimiento de cualquiera de ellas, desde ahora, se califica como grave, pudiendo dar lugar a la terminación inmediata del contrato de trabajo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. NORMAS LABORALES.- Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente y en cuanto no se opongan a lo aquí estipulado, todas las disposiciones legales que regulan las relaciones laborales y especialmente lo dispuesto, en cualquier tiempo, por el Reglamento Interno de Trabajo de la Empresa y demás políticas laborales, códigos de conducta o reglamentos de La Empresa. El Empleado declara que ha recibido un ejemplar de este documento, que conoce el Reglamento Interno de Trabajo, las políticas laborales, códigos de ética y conducta y reglamentos de La Empresa y que está en todo de acuerdo con los mismos.

La Empresa y El Empleado tienen las obligaciones establecidas en los artículos 57 y 58 del Código Sustantivo del Trabajo y las que imponga el Reglamento Interno de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de conducta o demás reglamentos de La Empresa. Las partes están sujetas a las prohibiciones que enumeran los artículos 59 y 60 del Código Sustantivo del Trabajo y las que impongan el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de ética y conducta o demás reglamentos de La Empresa.

PARÁGRAFO TERCERO.- El Empleado trata y tratará en forma estrictamente confidencial toda información que llegue a su conocimiento relacionada con los asuntos y negocios de La Empresa y de forma expresa se compromete a guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, reserva y sigilo que exige la lealtad que le debe a La Empresa. Por lo dicho, se abstendrá de revelar en detrimento de los intereses de La Empresa, información confidencial o secreta que llegue a su conocimiento en el desempeño de sus funciones o por fuera de ellas. Se aclara que los documentos, datos e información de todo tipo que se manejan en La Empresa tales como, pero no limitado a, secretos industriales, patentes e inventos, know-how (entendido como conocimiento no

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

patentado) y software desarrollado o licenciado por La Empresa es material clasificado, y en consecuencia El Empleado tiene la obligación de mantenerlo en estricta reserva y de guardar la confidencialidad a la que se ha comprometido en todo momento, aún después de terminado el contrato de trabajo.

PARÁGRAFO CUARTO.- El software desarrollado o licenciado por La Empresa solamente puede ser instalado en los computadores de La Empresa, y de ninguna manera en equipos personales de los empleados. Consecuentemente, si hay software instalado en el equipo personal del Empleado, El Empleado será el único responsable frente a las autoridades.

PARÁGRAFO QUINTO.- Es expresamente entendido por El Empleado que cualquier derecho patrimonial o de explotación derivado de toda obra o en general de cualquier creación intelectual realizada u originada en desarrollo de su relación laboral es de propiedad exclusiva de La Empresa, y sobre ellas La Empresa solo deberá sujetar su actuación al reconocimiento del nombre del autor o inventor conforme con lo establecido en el artículo 10 de la Decisión 344 y el artículo 183 de la Ley 23 de 1982. El Empleado adquiere la obligación de hacer la cesión del título a la Empresa, siguiendo las formalidades previstas en la legislación de derechos de autor que en su momento sea aplicable.

CLÁUSULA SEGUNDA.- REMUNERACIÓN: Como retribución directa a la actividad que desarrollará el EMPLEADO en ejecución de sus obligaciones contractuales, el EMPLEADOR pagará a aquel una remuneración mensual ordinaria de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS** (**$3.500.000)** Mcte a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario La suma descrita anteriormente incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos I y II del título VII del CST. Cualquier modificación al salario y formas de pago, acordada con posterioridad a la fecha de la firma del presente contrato, deberá hacerse por escrito y formará parte de este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EXCLUSIÓN SALARIAL. El EMPLEADOR y el EMPLEADO, en virtud de lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, acuerdan expresamente que no constituyen salario los servicios y/o beneficios extralegales que el EMPLEADOR reconozca al EMPLEADO, o llegare a reconocer en cualquier momento futuro, ya sea ocasional o habitual, en dinero o en especie, todo tipo de auxilios, plan de bonos, gratificaciones, primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad y, en general, cualquier otro pago extralegal que exceda las prestaciones y derechos laborales mínimos. En consecuencia, cualquier pago cobijado por el presente acuerdo de exclusión salarial, no se computará como parte del salario para efectos de la liquidación de prestaciones sociales legales y/o extralegales, indemnizaciones, aportes al sistema de seguridad social integral y/o aportes parafiscales con destino al Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y/o cajas de compensación familiar (Artículo 17 de la Ley 344 de 1996).

PARÁGRAFO SEGUNDO.- La Empresa podrá reconocer a EL EMPLEADO, bonificaciones asociadas a los resultados operacionales y comerciales globales de la Compañía, de conformidad con las

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

condiciones de periodicidad y cuantía que establezca unilateralmente EL EMPLEADOR. Las partes entienden y aceptan que las citadas bonificaciones, no son retributivas del servicio, tampoco corresponden al esfuerzo individual del trabajador y por tanto, no constituirán factor salarial para ningún efecto.

PARAGRAFO TERCERO: En caso de que EL EMPLEADOR lo considere necesario, EL EMPLEADOR proporcionará al EMPLEADO las sumas necesarias para atender el transporte requerido para que pueda desempeñar a cabalidad sus funciones. Estas sumas serán destinadas exclusivamente a atender tales necesidades de transporte y no constituyen factor de salario, de conformidad con el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo.

CLÁUSULA TERCERA.- TRABAJO SUPLEMENTARIO, DOMINICALES Y FESTIVOS: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley vigente, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, con la mayor brevedad posible, al EMPLEADOR o a sus representantes. El EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como mencionó anteriormente.

CLÁUSULA CUARTA.- JORNADA LABORAL: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente.

Inicialmente el horario contratado y determinado por el EMPLEADOR será de lunes a sábado de 7:00 a 4.30pm. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo (modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90), teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo167 ibídem. Igualmente, mediante acuerdo escrito entre las partes, podrán implementarse las jornadas flexibles de que trata el artículo 51 de la Ley 789 de 2002.

CLÁUSULA QUINTA.- DURACIÓN DEL CONTRATO: Las partes acuerdan y así se entiende, que el presente contrato es a término indefinido, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo.

PARAGRAFO: Para todos los efectos legales, las partes acuerdan un período de prueba, el cual será de DOS (2) MESES, contados a partir de la suscripción del presente contrato. Por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho período, sin lugar a pagar indemnización alguna.

CLÁUSULA SEXTA.- CONDICIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS LABORES CONTRATADAS: En desarrollo del presente contrato, EL EMPLEADO deberá:

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

a) Prestar a EL EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo y su servicio exclusivo en el desempeño de todas las funciones propias de su cargo, en Colombia o en cualquier otro sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 61 62 y 63 del C.S.T., modificados por el artículo 7o. del Decreto 2351/65; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato.

Expresamente se califican en este acto como faltas graves:

a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias;

b) Cualquier falta de honradez debidamente comprobada, que afecte los intereses de la empresa o de sus compañeros de trabajo en que incurra EL EMPLEADO;

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

c) La no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes de calendario;

d) La ejecución por parte de EL EMPLEADO de labores remuneradas o no remuneradas, que se relacionen directa o indirectamente con las labores para las cuales fue contratado, al servicio de terceros, sin autorización de EL EMPLEADOR;

e) La revelación de secretos y datos reservados de la Empresa;

f) Repetidas e injustificadas desavenencias con sus compañeros de trabajo, siempre y cuando, a juicio del empleador, afecten el ambiente y las condiciones normales de trabajo;

g) El hecho de que EL EMPLEADO llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo, aún cuando sea por primera vez;

h) El hecho que el trabajador abandone el sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores;

i) La no asistencia a una sección completa de la jornada del trabajo, o más, sin excusa suficiente a juicio del Empleador;

j) No reportar las actividades efectuadas por cualquier persona dentro de la empresa, que atenten contra la seguridad de la misma o la de sus trabajadores;.

k) Utilizar las herramientas, equipos o cualquier otro elemento de trabajo suministrado por la empresa, en actividades diferentes a aquellas relacionadas con las labores y obligaciones encomendadas, o darles un uso diferente al asignado.

l) Instalar (o permitir que se instalen), en los equipos de cómputo asignado directamente a EL EMPLEADO, así como en los del personal a su cargo, software no autorizado expresamente por EL EMPLEADOR.

m) Se considera justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por parte del EMPLEADOR, que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos legalmente para tener derecho a pensionarse. En todo caso, el EMPLEADOR podrá dar por terminado el contrato de trabajo, cuando sea reconocida o notificada la pensión por parte de las administradoras del sistema general de pensiones. Transcurridos treinta (30) días después de que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos para tener derecho a la pensión, si este no la solicita, el EMPLEADOR podrá solicitar el reconocimiento de la misma en nombre de aquel.

EL TRABAJADOR podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al EMPLEADOR con antelación no inferior a diez (10) días, esto con el fin que trámite internamente su retiro y haga entrega de su cargo de la debida manera.

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

CLÁUSULA OCTAVA.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO: Las labores contratadas deberán ser prestadas personalmente por EL EMPLEADO en la ciudad de Bogotá D.C en las instalaciones del empleador. No obstante, las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales trabajos no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo57 del Código Sustantivo del Trabajo. El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C. S. del T., modificado por el artículo 1º de la Ley 50/90.

CLÁUSULA NOVENA.- LEGALIDAD DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º , es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

CLÁUSULA DÉCIMA.- CONFIDENCIALIDAD: EL EMPLEADO se compromete a mantener en reserva y no divulgar a terceros, parcial ni totalmente, la información a la que tenga acceso de SOFAN INGENIERIA SAS o de cualquiera otra compañía colombiana o extranjera perteneciente al mismo grupo, en virtud del desempeño de sus funciones relacionada con resultados financieros de las compañías, secretos industriales, planes y programas, información tecnológica, etc. y, en general, la información que revista el carácter de secreto empresarial o información sujeta a reserva.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: INVENCIONES. Las invenciones realizadas por EL TRABAJADOR le pertenecen, salvo a) en el evento que la invención haya sido realizada por el TRABAJADOR contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado. b) Cuando el TRABAJADOR no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios reconocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este último evento, el TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará por un tribunal de arbitramento designado por las partes en cumplimiento de las normas laborales y de arbitraje para el momento en que se origine el conflicto, de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR o otros factores similares.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR. Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el TRABAJADOR en ejercicio de sus funciones o con ocasión ellas pertenecen al EMPLEADOR. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- DEDUCCIONES, RETENCIONES Y COMPENSACIONES: El EMPLEADO autoriza expresamente al EMPLEADOR para que deduzca, retenga ó compense de sus salarios,

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

prestaciones sociales, legales y extralegales, bonificaciones e indemnizaciones, los valores correspondientes a vacaciones, si habiéndoselas disfrutado anticipadamente se retirase o fuese retirado de la Empresa por cualquier razón antes de tener derecho a ellas. El EMPLEADO autoriza desde ahora al EMPLEADOR para deducir, retener ó compensar del valor de los salarios, prestaciones sociales, legales y extralegales, bonificaciones e indemnizaciones que puedan corresponderle en cualquier tiempo y especialmente en el momento de su retiro, por los siguientes conceptos:

a) Préstamos debidamente autorizados por escrito que el trabajador adeude directamente al EMPLEADOR, a sus filiales ó vinculadas, cualquiera que fuese la causa de la obligación.

b) Valor de los elementos de trabajo y mercancías extraviadas y dañadas o deterioradas bajo su responsabilidad y que llegaran a faltar al momento de hacer entrega del inventario.

c) Los anticipos o sumas no legalizadas con las facturas o comprobantes requeridos que le fueron entregadas para gastos o viajes, así como el valor de los tiquetes aéreos no devueltos.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO: EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 de C.S.T. modificado por el Art. 1 de la Ley 50/90.

Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se deberán hacer por escrito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- NORMATIVIDAD APLICABLE: Las disposiciones legales, las del contrato y el Reglamento Interno de Trabajo, desde el momento en que la empresa se encuentre obligada a tenerlo y haya sido aprobado por el Ministerio de Protección Social, regulan íntegramente las relaciones entre las partes, no reconociéndose validez ni efecto a estipulaciones verbales.

DÉCIMA CUARTA: EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir modificaciones al mismo, las que tomarán parte integrante de este contrato.

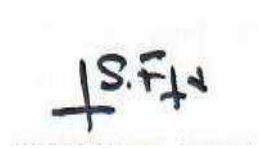
DÉCIMA QUINTA: DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito AL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya, para todos los efectos, la última dirección registrada en la empresa.

DÉCIMA SEXTA: EL CONTRATO LABORAL QUEDARA SUJETO A: q la empresa de METRO ML1, apruebe la hoja de vida en caso contrario el contrato se dará por terminado.

Se hace constar que EL TRABAJADOR ha recibido copia del contrato y que para avalar todo lo estipulado se suscribe.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares de este, en la ciudad de Bogotá D.C el primer día (01) de noviembre de 2024.

EL EMPLEADOR:



REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 79.553.192

EL TRABAJADOR:



C.C. 1073428676

Consorcio SOFAN C-031

OTROSÍ No. 1 AL CONTRATO

Entre los suscritos, a saber, **CONSORCIO SOFAN C-031**, identificado con NIT No. 901.906.842-2, en calidad de empleador y representado legalmente por **ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ**, actuando en nombre de su integrante **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, quien para efectos del presente documento se denominará **EL EMPLEADOR**; y por la otra parte, el señor **CARLOS DANIEL TINOCO SOPO**, identificado con cédula de ciudadanía No.**1.073.428.676**, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR**, se celebra el presente **OTROSÍ** al contrato de trabajo originalmente suscrito el día 01 de noviembre de 2024, el cual se regirá por las siguientes:

CONSIDERACIONES:

PRIMERO: Que el ingeniero CARLOS **DANIEL TINOCO SOPO**, identificada con cédula de ciudadanía No.**1.073.428.676** y matrícula profesional No. **091037-0567540-CND**, se encuentra vinculado laboralmente a **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, integrante del **CONSORCIO SOFAN C-031**, y en virtud de dicha vinculación desempeñará el cargo de **RESIDENTE TÉCNICO** en el desarrollo del **Contrato de Obra No. ICCU-138 de 2025**, cuyo objeto es:

"INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA."

SEGUNDO: Que **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, en su calidad de integrante del **CONSORCIO SOFAN C-031**, ofrece los servicios profesionales del Ingeniero **CARLOS DANIEL TINOCO** para el desarrollo del mencionado contrato, manteniéndolo vinculado laboralmente exclusivamente a dicha sociedad.

TERCERO: Que no existe ningún tipo de vínculo laboral entre el Ingeniero **CARLOS DANIEL TINOCO SOPO** y el **INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA – ICCU**, por lo tanto, esta entidad no asume responsabilidad alguna de carácter laboral, salarial, de seguridad social, parafiscal, ni de ninguna otra índole respecto del profesional mencionado.

CUARTO: Que las demás condiciones laborales inicialmente pactadas entre **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.** y el Ingeniero **CARLOS DANIEL TINOCO SOPO** permanecen vigentes y no se ven afectadas por el presente documento.

En constancia de lo anterior, se firma el presente **Otrosí No. 1** en la ciudad de Bogotá D.C., a los unos veinticinco días (25) del mes de julio del año dos mil veinticinco (2025).

EL EMPLEADOR

ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ
Representante Legal
CONSORCIO SOFAN C-031
[SOFAN INGENIERÍA S.A.S.]

EL TRABAJADOR

CARLOS DANIEL TINOCO SOPO
C.C. No.1.073.428.676

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO CARGO: Residente de obra

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
25/07/25	X	X	X					X							X								M	30	40	Carlos Tinoco	
											1																

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo. Carlos Daniel Tinoco Sopo identificado con cedula de ciudadanía No. 1073428676 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		25/07/25	11:35 AM	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

		LUGAR	OBJETIVO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR			
MARCELA PINTO BLANCO			

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Carlos Daniel Tinoco	1073428676	Residente		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra:	CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA		Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
		Residente SST	ING. MARCELA PINTO
		Residente Ambiental	ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	A		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	A	
	Temperatura	A			Electrico (exposición o contacto)	A	
	Falta de iluminación	A			Pisos resbalosos	A	
	Vibraciones	N			Escaleras y Barandas	A	
Riesgo Químico	Material particulado	A			Almacenamiento inadecuado	A	
	Manipulación de sustancias	A			Condiciones de orden y aseo	A	
Riesgo Biológico	Bacterias	A			Tecnológico	A	
	Virus, Hongos	A			Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)	A	
Riesgo Ergonómico	Posturas	A			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	A	
	Levantamiento de cargas	A			Espacios confinados	A	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	A		Fenómenos Naturales	Sismo	A	
	Manipulación de cargas	A			Terremoto	A	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	A			Derrumbes	A	
	Turnos y sobreesfuerzos	A			Inundaciones	A	
	Abuso de autoridad (maltrato)	A					

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Carlos Daniel Tinoco Sopo CÉDULA: 1073428676 RH: O+

DIRECCIÓN: Cra 80g #6-19 LOCALIDAD: Kenedy

TEL / CEL: 3002882364 CARGO: Residente de obra

FECHA NACIMIENTO: 11/08/1999 CONTRATISTA: Sofan FECHA INGRESO A EMPRESA: 25/07/23

ARL: Colmena EPS: Compensar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: N/A PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Luz Sopo 3125139026

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 25/07/23

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Carlos Daniel Tinoco Sapa	**Cedula:** 1073428676
Fecha: 25/07/25	**Cargo:** Residente de Obra

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d- Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Cumplir el horario b. Reportar condiciones inseguras	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Ruido

b. Mecanico

c. Publico

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

a- Protección Respiratoria
b- Guantes
c- Botas con puntera
d- Impermeable
e- Overol
f- Gorra
g- Protección auditiva
h- Monogafas
i- Camisa de manga corta
j- Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. COCA

b. COPASST

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 7.

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°: 040	SFI-SST-FOR-040
	☑ **SG-SST**	
NOTIFICACION A EXAMEN DE EGRESO	**Fecha:** **Fecha de modificación:**	Febrero 2022
	Versión: 002	
	Página **1** de **1**	

Fecha: 25/07/2025

Señor: Carlos Daniel Tinoco Sapó
CC: 1073428676

ASUNTO: *NOTIFICACION EXAMEN* DE EGRESO

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1073428676



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.014.292.360
ORJUELA PAVA
APELLIDOS
JUAN JOSE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1997
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
08-OCT-2015 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-1500150-00776446-M-1014292360-20151216 0047758295A 1 45242370

Powered by CamScanner

Juan José Orjuela Pava

Bogotá, Colombia | Celular: 3005981681 / Correo: japva1997@gmail.com

PERFIL

Tecnólogo en levantamientos topográficos y georreferenciación, con 3 años de experiencia en supervisión y ejecución de contratos de infraestructura vial, manejo de personal, programación de turnos, reportes de novedades, cálculos de cantidades de obra, toma de información de campo con conocimiento en programa AutoCAD y competencias de pensamiento estratégico, liderazgo, seguimiento control y orientación a resultados.

HABILIDADES

- Supervisión y ejecución de proyectos
- Liderazgo
- Microsoft Office: Word, Excel, Project, PowerPoint
- Nivel de inglés intermedio
- Trabajo en equipo y colaboración
- Flexible y adaptable
- Comunicación asertiva

EDUCACIÓN

Tecnólogo en levantamientos topográficos y georreferenciación
SENA
(Finalizada.)

Curso protocolo general de la bioseguridad regreso a la semipresencialidad
SENA
(Finalizado)

Curso introducción a la formación profesional integral
SENA
(Finalizado)

Curso inglés básico nivel 4
SENA
(Finalizado)

Curso atención y servicio al cliente
SENA
(Finalizado)

Curso solución de conflictos laborales
SENA
(Finalizado)

Curso de alturas trabajo en alturas autorizado
Competencias y asesorías laborales S.A.S
(Finalizado)

Ingeniería ambiental
Universidad el Bosque
(Cuarto semestre Aplazado.)

Bachiller con énfasis en tecnología | Colegio Colsubsidio
(2015)

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Inspector de obra– Sofan ingenieria | 16 Enero 2025 |

(Obras de adecuación y reparación de desvío para la construcción de la primera línea del metro de Bogotá)

Programación y manejo de personal en obra, programación de maquinaria para los frentes de trabajo, toma de información de campo, informes de operaciones, informes de toma de densidades, macrotexturas y planicidades, control y extinción de mezcla asfáltica md-12 y reporte de novedades.

Inspector de obra– Concrescol | 16 nov 2023 – 03 Abril 2024|
(Obras de adecuación y reparación de desvíos para la construcción de la primera línea del metro de Bogotá).

Manejo y programación de personal, coordinación de operación y cálculo de cantidades de obra civil, toma de información de campo, informes de operación, control y extensión de mezcla asfáltica y reportes de novedades.

Inspector de obra – Contrato IDU 1794 de 2021|Consorcio Espacio Público (VNF)
07 Sep 2022 – 19 Jul 2023

Ejecución y supervisión del contrato en la ejecución a precios unitarios las obras y actividades necesarias para la conservación de espacio público y ciclorutas en Bogotá D.C. grupo 4, manejo y programación de personal, coordinación de operación y cálculo de cantidades de obra civil, toma de información de campo, informes de operación y reportes de novedades.

Inspector de obra – Contrato IDU 1689 de 2020|Consorcio Vías Arteriales
Gama 21 Jun 2021 – 14 Mar 2022

Ejecución del contrato en la ejecución a precios unitarios y monto agotable las actividades necesarias para la ejecución de las obras de conservación de la malla vial arterial no troncal en la ciudad de Bogotá D.C. grupo 2, supervisión y programación de personal, toma de información de campo, cálculo de cantidades de obra civil, entrega de informes y reportes de inspección y proceso, programación de turnos y reporte de novedades.

Inspector de obra – Contrato IDU 1614 de 2019|Consorcio Gama reacción
vial 18 feb 2020 – 15 jun 2021

Programación y manejo de personal, programación de maquinaria, coordinación de operación y cálculo de cantidades de obra civil, toma de información de campo, informes de operación.



EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

CERTIFICA

Que el señor(a) **JUAN JOSE ORJUELA PAVA,** identificado con cédula de ciudadanía No. **1014292360** de **BOGOTA.**, labora en nuestra empresa con contrato a término **Labor Contratado**, desde el **12 de febrero de 2020** hasta la fecha; desempeñando el cargo de **CADENERO 2**

Salario Básico mensual	$1.200.000
Promedio Mens. Comisiones	
Total Promedio Mensual	$1.200.000

Para mayor información de ser necesario, se pueden comunicar al PBX 6147461,

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dado el 17 de junio de 2020 en la ciudad de BOGOTA

Cordialmente,

JERALDINNE RODRIGUEZ PINZON
C.C. 1.019.054.814
Coordinadora Recursos Humanos

CONCRESCOL

Bogotá, 11 de Abril de 2024 *DRH -131-24*

LA COORDINADORA DE RECURSOS HUMANOS DE LA EMPRESA CONCRESCOL CON NIT 830.071.114-6

HACE CONSTAR QUE

El señor(a) JUAN JOSE ORJUELA PAVA , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1,014,292,360 de BOGOTA D.C. , trabajó en esta empresa desde el 16 de NOVIEMBRE de 2023 hasta el 3 de ABRIL de 2024 desempeñando el cargo de INSPECTOR DE OBRA , con una asignación mensual de DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2,300,000.00). Su contrato de trabajo es a POR OBRA O LABOR CONTRATADA.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

CIELO OJEDA URREGO.
08 de Abril de 2024/131
Personal Retirado

(57)(1) 7037007 - 7036993
Carrera 13ª No. 89-38 of. 414
Edificio Nippon Center
Bogotá D.C. – Colombia
(313) 534 5162
gerencia1@sofaningenieria.com
www.sofaningenieria.com

SOFÁN Ingeniería S.A.S

SOFAN INGENIERIA SAS
NIT: 800.012.888-7

CERTIFICA QUE:

JUAN JOSE ORJUELA PAVA identificado con la cedula de ciudadanía **N.1014292360,** quien laboró para la organización, en la ejecución del contrato:

METRO 1-SC-E-240430 - OBRAS DE ADAPTACIÓN Y REPARACIÓN DE DESVIOS.

con contrato a término indefinido, desde el día 16 de enero del 2025, hasta el 31 de julio de 2025, desempeñando el cargo de, **INSPECTOR DE OBRA,** con disponibilidad del 100 %.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 31 días del mes de julio de 2025.

Cordialmente,



Ing. HENRY GARCIA MARTINEZ
Director de Obra
Celular 3103240591

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN JOSE ORJUELA PAVA

Con Cedula de Ciudadania No. 1014292360

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION Y SERVICIO AL CLIENTE.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los siete (7) dias del mes de septiembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Subdirector
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

85688393 - 07/09/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209002614583CC1014292360C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN JOSE ORJUELA PAVA

Con Cedula de Ciudadania No. 1014292360

Cursó y aprobó la acción de Formación

INGLES BASICO - NIVEL 4

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los siete (7) dias del mes de septiembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Subdirector
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

85488778 - 07/09/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209002602720CC1014292360C.

REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 76131397 - 14/12/2023

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: JUAN JOSE ORJUELA PAVA. Con Cédula de Ciudadanía No. 1014292360

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN LEVANTAMIENTOS TOPOGRAFICOS Y GEORREFERENCIACION

En constancia de lo anterior se firma la presente en Soacha. a los catorce (14) dias del mes de diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
Subdirector CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209002324307CC1014292360A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN JOSE ORJUELA PAVA

Con Cedula de Ciudadania No. 1014292360

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD REGRESO A LA SEMIPRESENCIALIDAD SENA CTCM

con una duración de 5 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los diez (10) dias del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Subdirector CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

6540930 - 10/12/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920900218594CC1014292360C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUAN JOSÉ ORJUELA PAVA

Con Cedula de Ciudadania No. 1014292360

Cursó y aprobó la acción de Formación

CURSO INTRODUCTORIO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los dos (2) dias del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
Subdirector
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

77184562 - 02/08/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209002373774CC1014292360C.

Bogotá D.C., septiembre 20 de 2024

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que JUAN JOSE ORJUELA PAVA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1014292360, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS TRABAJADOR AUTORIZADO
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: COMPETENCIAS Y ASESORÍAS LABORALES SAS
ENTRENADOR: VELMA PATRICIA PERDOMO TOVAR
SEDE DONDE SE FORMÓ: COMPETENCIAS Y ASESORÍAS LABORALES S.A.S.
EMPLEADOR: SICTE S.A.S NIT: 830.113.252-6
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: AXA COLPATRIA

SECTOR ECONÓMICO: TELECOMUNICACIONES
FECHAS DE FORMACIÓN: 21/05/2024 a 24/05/2024
INTENSIDAD HORARIA: 32 horas

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día septiembre 20 de 2024

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:01:05 AM horas del 30/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1014292360**

Apellidos y Nombres: **ORJUELA PAVA JUAN JOSE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de julio de 2025, a las 08:03:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1014292360
Código de Verificación	1014292360250730080318

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277380237

PIB
08:06:01

Bogotá DC, 30 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUAN JOSE ORJUELA PAVA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1014292360:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
25	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JUAN JOSE ORJUELA PAVA
C.C.: 1014292360

CARGO: INSPECTOR TECNICO

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **14/01/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

Puede realizar actividades en alturas, control en optometría EPS-uso permanente de lente para laborar, control medico de rutina EPS, Dieta Hipocalorica / Bajar de peso, uso de EPP en función del peligro para el trabajador, Realizar pausas activas, Ingresar al SVE visual.

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: JUAN JOSE ORJUELA PAVA	NOMBRE: MARCELA PINTO
CARGO: INSPECTOR TECNICO	CARGO: COORD. SST

BOGOTÁ SALUD

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

Resolución No 3930 de 18/08/2020

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

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264 ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 ,ha solicitado la renovación de la Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica Resolución No 8456 de 24/08/2010 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 3267 de fecha 05/08/2020.

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

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA identificada con NIT 900148264, ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 , como Persona Jurídica.

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

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 3930 del 18/08/2020 por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA

- SEGURIDAD INDUSTRIAL.
- PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *(Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Bateria de Riesgo Psicosocial)*
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA.
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- EDUCACION Y CAPACITACION.

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

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 18/08/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboró: KLRAMIREZ KR
Revisó : Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá,D.C Agosto - 25 - 2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Omar Malagon
C.C # 80.412.639
Teléfono 2784706
Correo gerencia@clinisur1ips.com
Firma:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000527133

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: SOFAN INGENIERIA SAS FECHA 14/01/2025 09:33:42

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: JUAN JOSE ORJUELA PAVA **C.C** 1014292360

EDAD 27 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** INSPECTOR TECNICO



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

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

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

RESTRICCIONES

NINGUNO

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR OBLIGATORIO
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
INGRESAR AL SVE VISUAL

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE


Captura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 8731-22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: BOSA (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
1	CC	52348840	LOPEZ MAYERLY	25-14	30	$3,902,580	$624,500	EPS017	30	$3,902,580	$156,200	CCF21	30	$3,902,580	$156,200	14-25	30	$3,902,580	$20,400	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
2	CC	4993377	POTES DIOMEDES	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PROYECTOS (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
3	CC	80270202	ATUESTA JORGE	25-14	30	$2,775,385	$444,100	EPS017	30	$2,775,385	$111,100	CCF21	30	$2,775,385	$111,100	14-25	30	$2,775,385	$193,200	30	$0	$0
4	CC	1033714161	BELTRAN LUIS	230201	30	$2,796,297	$447,500	EPS002	30	$2,796,297	$111,900	CCF21	30	$2,796,297	$111,900	14-25	30	$2,796,297	$194,700	30	$0	$0
5	CC	1013595553	CALDERON JOHN	231001	30	$2,731,806	$437,100	EPS002	30	$2,731,806	$109,300	CCF21	30	$2,731,806	$109,300	14-25	30	$2,731,806	$190,200	30	$0	$0
6	CC	1013594757	CASTELLANOS DAVID	230301	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS005	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
7	CC	80442669	CASTILLO ORLANDO	231001	30	$2,599,670	$416,000	EPS008	30	$2,599,670	$104,000	CCF21	30	$2,599,670	$104,000	14-25	30	$2,599,670	$181,000	30	$0	$0
8	CC	80275673	CASTRO JORGE	25-14	30	$3,068,319	$491,000	EPS017	30	$3,068,319	$122,800	CCF21	30	$3,068,319	$122,800	14-25	30	$3,068,319	$213,600	30	$0	$0
9	CC	79046478	CHIAPPE CARLOS	230301	1	$100,000	$16,000	EPS008	1	$100,000	$4,000	CCF21	1	$100,000	$4,000	14-25	1	$100,000	$7,000	1	$0	$0
10	CC	79710056	COLORADO ANGEL		0	$0	$0	MIN002	30	$1,605,306	$64,300	CCF21	30	$1,605,306	$64,300	14-25	30	$1,605,306	$111,800	30	$0	$0
11	CC	80246676	CONTRERAS OSCAR	231001	30	$2,863,015	$458,100	EPS005	30	$2,863,015	$114,600	CCF21	30	$2,863,015	$114,600	14-25	30	$2,863,015	$199,300	30	$0	$0
12	CC	4208490	ESCAMILLA DANILO	25-14	30	$2,806,040	$449,000	EPS017	30	$2,806,040	$112,300	CCF21	30	$2,806,040	$112,300	14-25	30	$2,806,040	$195,400	30	$0	$0
13	CC	15669240	FERIA SEBASTIAN	25-14	30	$2,556,825	$409,100	EPS001	30	$2,556,825	$102,300	CCF21	30	$2,556,825	$102,300	14-25	30	$2,556,825	$178,000	30	$0	$0
14	CC	88277245	GALVAN WILDER		0	$0	$0	MIN001	30	$1,740,693	$69,700	CCF21	30	$1,740,693	$69,700	14-25	30	$1,740,693	$121,200	30	$0	$0
15	CC	79157918	GARCIA HENRY	25-14	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS001	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
16	CC	1024572126	GOMEZ JORGE	230301	30	$2,648,591	$423,800	EPS008	30	$2,648,591	$106,000	CCF21	30	$2,648,591	$106,000	14-25	30	$2,648,591	$184,400	30	$0	$0
17	CC	74753430	GOMEZ NELSON	230201	30	$1,752,000	$280,400	EPS037	30	$1,752,000	$70,100	CCF21	30	$1,752,000	$70,100	14-25	30	$1,752,000	$122,000	30	$0	$0
18	CC	19488719	GONZALEZ JOSE	25-14	30	$3,005,640	$481,000	EPS005	30	$3,005,640	$120,300	CCF21	30	$3,005,640	$120,300	14-25	30	$3,005,640	$209,200	30	$0	$0
19	CC	80578490	GONZALEZ WILSON	230201	30	$2,847,000	$455,600	EPS017	30	$2,847,000	$113,900	CCF21	30	$2,847,000	$113,900	14-25	30	$2,847,000	$198,200	30	$0	$0
20	CC	79345622	GUTIERREZ MARCO	25-14	30	$2,631,998	$421,200	EPS005	30	$2,631,998	$105,300	CCF21	30	$2,631,998	$105,300	14-25	30	$2,631,998	$183,200	30	$0	$0
21	CC	1000512389	HERNANDEZ ADRIANA	230301	30	$2,341,548	$374,700	EPS005	30	$2,341,548	$93,700	CCF21	30	$2,341,548	$93,700	14-25	30	$2,341,548	$163,000	30	$0	$0
22	CC	1055551631	HERNANDEZ LUIS	230301	30	$2,439,112	$390,300	EPS017	30	$2,439,112	$97,600	CCF21	30	$2,439,112	$97,600	14-25	30	$2,439,112	$169,800	30	$0	$0
23	CC	80381783	HERRERA LUIS	25-14	30	$2,256,338	$361,100	EPS017	30	$2,256,338	$90,300	CCF21	30	$2,256,338	$90,300	14-25	30	$2,256,338	$157,100	30	$0	$0
24	CC	11516712	LINARES MISAEL		0	$0	$0	EPS008	30	$2,566,442	$102,700	CCF21	30	$2,566,442	$102,700	14-25	30	$2,566,442	$178,700	30	$0	$0
25	CC	1002752340	LOPEZ LUIS	230201	30	$2,307,831	$369,300	EPS005	30	$2,307,831	$92,400	CCF21	30	$2,307,831	$92,400	14-25	30	$2,307,831	$160,700	30	$0	$0
26	CC	80657973	MARIN FELIX	230301	30	$3,181,184	$509,000	EPS005	30	$3,181,184	$127,300	CCF21	30	$3,181,184	$127,300	14-25	30	$3,181,184	$221,500	30	$0	$0
27	CC	1073519768	MARTIN JORGE	230301	30	$3,034,130	$485,500	EPS008	30	$3,034,130	$121,400	CCF21	30	$3,034,130	$121,400	14-25	30	$3,034,130	$211,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
28	CC	1069728232	MARTINEZ JUAN	230301	9	$665,950	$106,600	EPS017	9	$665,950	$26,700	CCF21	9	$665,950	$26,700	14-25	9	$665,950	$46,400	9	$0	$0
29	CC	3081454	MARTINEZ JULIO	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS017	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
30	CC	1022353381	MEDINA YENSY	230301	30	$3,509,216	$561,500	EPS008	30	$3,509,216	$140,400	CCF21	30	$3,509,216	$140,400	14-25	30	$3,509,216	$244,300	30	$0	$0
31	CC	11511620	MUNCA MIGUEL	230301	30	$2,613,717	$418,200	EPS017	30	$2,613,717	$104,600	CCF21	30	$2,613,717	$104,600	14-25	30	$2,613,717	$182,000	30	$0	$0
32	CC	1014292360	ORJUELA JUAN	230201	30	$3,664,422	$586,400	EPS008	30	$3,664,422	$146,600	CCF21	30	$3,664,422	$146,600	14-25	30	$3,664,422	$255,100	30	$0	$0
33	CC	1085036831	ORTIZ MARTIN	25-14	30	$2,152,782	$344,500	EPS002	30	$2,152,782	$86,200	CCF21	30	$2,152,782	$86,200	14-25	30	$2,152,782	$149,900	30	$0	$0
34	CC	80323009	PEÑA JOSE	231001	30	$2,657,360	$425,200	EPS017	30	$2,657,360	$106,300	CCF21	30	$2,657,360	$106,300	14-25	30	$2,657,360	$185,000	30	$0	$0
35	CC	23609917	PINTO MARCELA	230201	30	$3,881,376	$621,100	EPS005	30	$3,881,376	$155,300	CCF21	30	$3,881,376	$155,300	14-25	30	$3,881,376	$270,200	30	$0	$0
36	CC	1061818700	PORTILLA INGRID	25-14	30	$3,500,000	$560,000	EPS005	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
37	CC	80377066	PRIETO JOSE	230201	30	$5,240,203	$838,500	EPS017	30	$5,240,203	$209,700	CCF21	30	$5,240,203	$209,700	14-25	30	$5,240,203	$364,800	30	$0	$0
38	CC	1071631328	RAIGOSO YESICA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS008	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
39	CC	79891992	RAMIREZ FRANCISCO	25-14	30	$5,500,000	$880,000	EPS002	30	$5,500,000	$220,000	CCF21	30	$5,500,000	$220,000	14-25	30	$5,500,000	$382,800	30	$0	$0
40	CC	1007770085	RAMIREZ LUIS	25-14	30	$3,142,181	$502,800	EPS017	30	$3,142,181	$125,700	CCF21	30	$3,142,181	$125,700	14-25	30	$3,142,181	$218,700	30	$0	$0
41	CC	79290172	RAMOS OSCAR	230301	30	$2,430,471	$388,900	EPS017	30	$2,430,471	$97,300	CCF21	30	$2,430,471	$97,300	14-25	30	$2,430,471	$169,200	30	$0	$0
42	CC	1102827156	RICARDO ELEFILETH	230301	30	$4,818,000	$770,900	EPS002	30	$4,818,000	$192,800	CCF21	30	$4,818,000	$192,800	14-25	30	$4,818,000	$335,400	30	$0	$0
43	CC	1033683761	RINCON JENNIFER	230301	30	$2,532,644	$405,300	EPS017	30	$2,532,644	$101,400	CCF21	30	$2,532,644	$101,400	14-25	30	$2,532,644	$176,300	30	$0	$0
44	CC	79214256	ROA ADI	25-14	30	$2,833,932	$453,500	EPS017	30	$2,833,932	$113,400	CCF21	30	$2,833,932	$113,400	14-25	30	$2,833,932	$197,300	30	$0	$0
45	CC	1000574750	ROMERO ANDRES	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS041	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
46	CC	1001274122	RONCANCIO JOSE	230301	30	$2,718,798	$435,100	EPS008	30	$2,718,798	$108,800	CCF21	30	$2,718,798	$108,800	14-25	30	$2,718,798	$189,300	30	$0	$0
47	CC	79815004	RUIZ WILSON	230301	30	$4,064,480	$650,400	EPS002	30	$4,064,480	$162,600	CCF21	30	$4,064,480	$162,600	14-25	30	$4,064,480	$282,900	30	$0	$0
48	CC	1013613705	RUSSI DIANA	230201	27	$3,027,979	$484,500	EPS005	27	$3,027,979	$121,200	CCF21	27	$3,027,979	$121,200	14-25	27	$3,027,979	$210,800	27	$0	$0
49	CC	1010167303	SANCHEZ EDID	231001	30	$2,353,107	$376,500	EPS002	30	$2,353,107	$94,200	CCF21	30	$2,353,107	$94,200	14-25	30	$2,353,107	$163,800	30	$0	$0
50	CC	1069403902	SANCHEZ JULIAN	230301	30	$2,739,638	$438,400	EPS017	30	$2,739,638	$109,600	CCF21	30	$2,739,638	$109,600	14-25	30	$2,739,638	$190,700	30	$0	$0
51	CC	11510821	SARMIENTO WILLIAM	25-14	30	$1,951,290	$312,300	EPS008	30	$1,951,290	$78,100	CCF21	30	$1,951,290	$78,100	14-25	30	$1,951,290	$135,900	30	$0	$0
52	CC	1073428676	TINOCO CARLOS	230301	30	$3,540,798	$566,600	EPS008	30	$3,540,798	$141,700	CCF21	30	$3,540,798	$141,700	14-25	30	$3,540,798	$246,500	30	$0	$0
53	CC	1104700946	TOVAR YUBERNEY	231001	30	$2,594,972	$415,200	EPS017	30	$2,594,972	$103,800	CCF21	30	$2,594,972	$103,800	14-25	30	$2,594,972	$180,700	30	$0	$0
54	CC	14322264	VILLARREAL ERNESTO	230201	30	$2,663,361	$426,200	EPS017	30	$2,663,361	$106,600	CCF21	30	$2,663,361	$106,600	14-25	30	$2,663,361	$185,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(54)**			**$155,880,974**	**$25,125,700**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$11,012,100**		**$0**	**$0**

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				51	$25,125,700	$109,700	$0	$25,235,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	$2,528,100	$11,100	$0	$2,539,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$8,510,100	$37,100	$0	$8,547,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	20	$9,578,000	$41,800	$0	$9,619,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$4,509,500	$19,700	$0	$4,529,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				54	$6,474,300	$28,700	$0	$6,503,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$466,600	$2,100	$0	$468,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	11	$1,193,700	$5,300	$0	$1,199,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	19	$2,075,400	$9,100	$0	$2,084,500
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$69,700	$400	$0	$70,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$64,300	$300	$0	$64,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$127,100	$600	$0	$127,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$66,100	$300	$0	$66,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$977,000	$4,300	$0	$981,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$1,434,400	$6,300	$0	$1,440,700
TOTAL				54	$49,086,400	$214,700	$0	$49,301,100

NO APLICA PARA EL CARGO

SOFAN INGENIERIA S.A.S

NIT 800.012.888-7

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO INDEFINIDO
PERSONAL DE DIRECCIÓN, MANEJO Y CONFIANZA

CELEBRADO ENTRE

EL EMPLEADOR: SOFAN INGENIERIA S.A.S, representado legalmente en este acto por ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ quien es mayor de edad y vecino de Bogotá, D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía número 79.553.192

EL TRABAJADOR: **JUAN JOSE ORJUELA PAVA** quien es mayor de edad y vecino(a) de **BOGOTA**, e identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **1.014.292.360** residenciado(a) en la **CALLE 87 No 103 F 50 CASA 107** BOGOTA, teléfono **3005481681** y de estado civil **SOLTERO.**

CARACTERISTICAS DE LA CONTRATACION

El cargo:	**INSPECTOR DE OBRA**
Remuneración:	Salario Fijo Mensual de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)** Mcte. a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente no incluye el valor del subsidio legal de transporte el cual se pagará de acuerdo a la normatividad vigente. Para todos los efectos de este contrato se dan las siguientes definiciones:
Vigencia de la remuneración	Los montos equivalentes a salario fijo estarán vigentes desde la fecha de la firma del presente contrato.
Duración.	Indefinido - PERSONAL DE DIRECCION, MANEJO Y CONFIANZA
Lugar.	Bogotá D.C.
Vigencia.	**16 DE ENERO DE 2025**

Los deberes y las obligaciones se cumplirán de acuerdo con las siguientes estipulaciones.

CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes; b) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; c) a guardar absoluta reserva sobre los hechos,

Powered by CamScanner

documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo; d) De conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la empresa o sus representantes, o sus superiores jerárquicos, observando siempre en su desempeño, el cuidado y la diligencia necesarios.

El Empleado tiene su sede principal de trabajo en la ciudad de BOGOTA D.C., República de Colombia. Las partes convienen que el lugar asignado para el desarrollo de la labor por parte del Empleado no es de carácter definitivo y que el mismo podrá variar si la materia del trabajo así lo exige o si se presentan razones objetivas que ameriten un cambio.

PARÁGRAFO PRIMERO. OBLIGACIONES ESPECIALES.- El Empleado, de manera especial se ha obligado a: (a) observar los Reglamentos y políticas de La Empresa y las disposiciones contenidas en la ley; (b) prestar el servicio a que el presente contrato se refiere en el lugar indicado por La Empresa; (c) trabajar en el desempeño de su labor con sujeción a la ley, los reglamentos y políticas de La Empresa y el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa; (d) acatar y cumplir las órdenes laborales que sus superiores le impartan; y (e) cumplir, en forma total y permanente, con las obligaciones relacionadas en los parágrafos de esta Cláusula. El cumplimiento de todas estas obligaciones es indispensable para el buen desempeño del cargo ocupado por El Empleado y el incumplimiento de cualquiera de ellas, desde ahora, se califica como grave, pudiendo dar lugar a la terminación inmediata del contrato de trabajo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. NORMAS LABORALES.- Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente y en cuanto no se opongan a lo aquí estipulado, todas las disposiciones legales que regulan las relaciones laborales y especialmente lo dispuesto, en cualquier tiempo, por el Reglamento Interno de Trabajo de la Empresa y demás políticas laborales, códigos de conducta o reglamentos de La Empresa. El Empleado declara que ha recibido un ejemplar de este documento, que conoce el Reglamento Interno de Trabajo, las políticas laborales, códigos de ética y conducta y reglamentos de La Empresa y que está en todo de acuerdo con los mismos.

La Empresa y El Empleado tienen las obligaciones establecidas en los artículos 57 y 58 del Código Sustantivo del Trabajo y las que imponga el Reglamento Interno de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de conducta o demás reglamentos de La Empresa. Las partes están sujetas a las prohibiciones que enumeran los artículos 59 y 60 del Código Sustantivo del Trabajo y las que impongan el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de ética y conducta o demás reglamentos de La Empresa.

PARÁGRAFO TERCERO.- El Empleado trata y tratará en forma estrictamente confidencial toda información que llegue a su conocimiento relacionada con los asuntos y negocios de La Empresa y de forma expresa se compromete a guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, reserva y sigilo que exige la lealtad que le debe a La Empresa. Por lo dicho, se abstendrá de revelar en detrimento de los intereses de La Empresa, información confidencial o secreta que llegue a su conocimiento en el desempeño de sus funciones o por fuera de ellas. Se aclara que los documentos, datos e información de todo tipo que se manejan en La Empresa tales como, pero no limitado a, secretos industriales, patentes e inventos, know-how (entendido como conocimiento no

Powered by CamScanner

patentado) y software desarrollado o licenciado por La Empresa es material clasificado, y en consecuencia El Empleado tiene la obligación de mantenerlo en estricta reserva y de guardar la confidencialidad a la que se ha comprometido en todo momento, aún después de terminado el contrato de trabajo.

PARÁGRAFO CUARTO.- El software desarrollado o licenciado por La Empresa solamente puede ser instalado en los computadores de La Empresa, y de ninguna manera en equipos personales de los empleados. Consecuentemente, si hay software instalado en el equipo personal del Empleado, El Empleado será el único responsable frente a las autoridades.

PARÁGRAFO QUINTO.- Es expresamente entendido por El Empleado que cualquier derecho patrimonial o de explotación derivado de toda obra o en general de cualquier creación intelectual realizada u originada en desarrollo de su relación laboral es de propiedad exclusiva de La Empresa, y sobre ellas La Empresa solo deberá sujetar su actuación al reconocimiento del nombre del autor o inventor conforme con lo establecido en el artículo 10 de la Decisión 344 y el artículo 183 de la Ley 23 de 1982. El Empleado adquiere la obligación de hacer la cesión del título a la Empresa, siguiendo las formalidades previstas en la legislación de derechos de autor que en su momento sea aplicable.

PARÁGRAFO SEXTO: Para todos los efectos de este contrato, las labores desempeñadas por EL TRABAJADOR son de Dirección, Confianza y Manejo.

CLÁUSULA SEGUNDA.- REMUNERACIÓN: Como retribución directa a la actividad que desarrollará el EMPLEADO en ejecución de sus obligaciones contractuales, el EMPLEADOR pagará a aquel una remuneración mensual ordinaria de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)** Mcte. a pagar por quincenas vencidas, los días quince(15) y último de cada mes calendario La suma descrita anteriormente incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos I y II del título VII del CST. Cualquier modificación al salario y formas de pago, acordada con posterioridad a la fecha de la firma del presente contrato, deberá hacerse por escrito y formará parte de este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EXCLUSIÓN SALARIAL. El EMPLEADOR y el EMPLEADO, en virtud de lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, acuerdan expresamente que no constituyen salario los servicios y/o beneficios extralegales que el EMPLEADOR reconozca al EMPLEADO, o llegare a reconocer en cualquier momento futuro, ya sea ocasional o habitual, en dinero o en especie, todo tipo de auxilios, plan de bonos, gratificaciones, primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad y, en general, cualquier otro pago extralegal que exceda las prestaciones y derechos laborales mínimos. En consecuencia, cualquier pago cobijado por el presente acuerdo de exclusión salarial, no se computará como parte del salario para efectos de la liquidación de prestaciones sociales legales y/o extralegales, indemnizaciones, aportes al sistema de seguridad social integral y/o aportes parafiscales con destino al Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y/o cajas de compensación familiar (Artículo 17 de la Ley 344 de 1996).

Powered by CamScanner

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

PARÁGRAFO SEGUNDO.- La Empresa podrá reconocer a EL EMPLEADO, bonificaciones asociadas a los resultados operacionales y comerciales globales de la Compañía, de conformidad con las condiciones de periodicidad y cuantía que establezca unilateralmente EL EMPLEADOR. Las partes entienden y aceptan que las citadas bonificaciones, no son retributivas del servicio, tampoco corresponden al esfuerzo individual del trabajador y por tanto, no constituirán factor salarial para ningún efecto.

PARAGRAFO TERCERO: En caso de que EL EMPLEADOR lo considere necesario, EL EMPLEADOR proporcionará al EMPLEADO las sumas necesarias para atender el transporte requerido para que pueda desempeñar a cabalidad sus funciones. Estas sumas serán destinadas exclusivamente a atender tales necesidades de transporte y no constituyen factor de salario, de conformidad con el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo.

CLÁUSULA TERCERA.- TRABAJO SUPLEMENTARIO HORAS EXTRAS: Por razón de las funciones que desempeña EL TRABAJADOR y por el hecho de desempeñar un cargo de confianza y manejo el(la) trabajador(a) está excluido de la regulación sobre jornada máxima legal y deberá trabajar el número de horas necesarias para el cabal desempeño de sus funciones, por lo cual no habrá lugar al reconocimiento de horas extras cuando sobrepasen el límite legal. Ellos sin perjuicio de cumplir los horarios mínimos señalados por el empleador.

CLÁUSULA CUARTA.- JORNADA LABORAL: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente.

Inicialmente el horario contratado y determinado por el EMPLEADOR será de lunes a viernes de 8 am a 5.30 pm.. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo (modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90), teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo167 ibídem. Igualmente, mediante acuerdo escrito entre las partes, podrán implementarse las jornadas flexibles de que trata el artículo 51 de la Ley 789 de 2002.

CLÁUSULA QUINTA.- DURACIÓN DEL CONTRATO: Las partes acuerdan y así se entiende, que el presente contrato es a término indefinido, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo.

PARAGRAFO: Para todos los efectos legales, las partes acuerdan un período de prueba, el cual será de DOS (2) MESES, contados a partir de la suscripción del presente contrato. Por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho período, sin lugar a pagar indemnización alguna.

CLÁUSULA SEXTA.- CONDICIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS LABORES CONTRATADAS: En desarrollo del presente contrato, EL EMPLEADO deberá:

a) Prestar a EL EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo y su servicio exclusivo en el desempeño de todas las funciones propias de su cargo, en Colombia o en cualquier otro

Powered by CamScanner

sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T., modificados por el artículo 7o. del Decreto 2351/65; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato.

Expresamente se califican en este acto como faltas graves:

a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias;

b) Cualquier falta de honradez debidamente comprobada, que afecte los intereses de la empresa o de sus compañeros de trabajo en que incurra EL EMPLEADO;

c) La no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes de calendario;

Powered by CamScanner

d) La ejecución por parte de EL EMPLEADO de labores remuneradas o no remuneradas, que se relacionen directa o indirectamente con las labores para las cuales fue contratado, al servicio de terceros, sin autorización de EL EMPLEADOR;

e) La revelación de secretos y datos reservados de la Empresa;

f) Repetidas e injustificadas desavenencias con sus compañeros de trabajo, siempre y cuando, a juicio del empleador, afecten el ambiente y las condiciones normales de trabajo;

g) ;

h) El hecho de que EL EMPLEADO llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo, aún cuando sea por primera vez;

i) El hecho que el trabajador abandone el sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores;

j) La no asistencia a una sección completa de la jornada del trabajo, o más, sin excusa suficiente a juicio del Empleador;

k) No reportar las actividades efectuadas por cualquier persona dentro de la empresa, que atenten contra la seguridad de la misma o la de sus trabajadores;.

l) Utilizar las herramientas, equipos o cualquier otro elemento de trabajo suministrado por la empresa, en actividades diferentes a aquellas relacionadas con las labores y obligaciones encomendadas, o darles un uso diferente al asignado.

m) Instalar (o permitir que se instalen), en los equipos de cómputo asignado directamente a EL EMPLEADO, así como en los del personal a su cargo, software no autorizado expresamente por EL EMPLEADOR.

n) Se considera justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por parte del EMPLEADOR, que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos legalmente para tener derecho a pensionarse. En todo caso, el EMPLEADOR podrá dar por terminado el contrato de trabajo, cuando sea reconocida o notificada la pensión por parte de las administradoras del sistema general de pensiones. Transcurridos treinta (30) días después de que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos para tener derecho a la pensión, si este no la solicita, el EMPLEADOR podrá solicitar el reconocimiento de la misma en nombre de aquel.

EL TRABAJADOR podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al EMPLEADOR con antelación no inferior a diez (10) días, esto con el fin que trámite internamente su retiro y haga entrega de su cargo de la debida manera.

CLÁUSULA OCTAVA.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO: Las labores contratadas deberán ser prestadas personalmente por EL EMPLEADO en la ciudad de Bogotá D.C en las instalaciones del empleador. No obstante, las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del

Powered by CamScanner

sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T., modificados por el artículo 7o. del Decreto 2351/65; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato.

Expresamente se califican en este acto como faltas graves:

a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias;

b) Cualquier falta de honradez debidamente comprobada, que afecte los intereses de la empresa o de sus compañeros de trabajo en que incurra EL EMPLEADO;

c) La no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes de calendario;

Powered by CamScanner

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

inicialmente contratado, siempre que tales trabajos no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo57 del Código Sustantivo del Trabajo. El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C. S. del T., modificado por el artículo 1º de la Ley 50/90.

CLÁUSULA NOVENA.- LEGALIDAD DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º , es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

CLÁUSULA DÉCIMA.- CONFIDENCIALIDAD: EL EMPLEADO se compromete a mantener en reserva y no divulgar a terceros, parcial ni totalmente, la información a la que tenga acceso de CONSORCIO PAVICAR BOGOTA o de cualquiera otra compañía colombiana o extranjera perteneciente al mismo grupo, en virtud del desempeño de sus funciones relacionada con resultados financieros de las compañías, secretos industriales, planes y programas, información tecnológica, etc. y, en general, la información que revista el carácter de secreto empresarial o información sujeta a reserva.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: INVENCIONES. Las invenciones realizadas por EL TRABAJADOR le pertenecen, salvo a) en el evento que la invención haya sido realizada por el TRABAJADOR contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado. b) Cuando el TRABAJADOR no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios reconocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este último evento, el TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará por un tribunal de arbitramento designado por las partes en cumplimiento de las normas laborales y de arbitraje para el momento en que se origine el conflicto, de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR o otros factores similares.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR. Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el TRABAJADOR en ejercicio de sus funciones o con ocasión ellas pertenecen al EMPLEADOR. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- DEDUCCIONES, RETENCIONES Y COMPENSACIONES: El EMPLEADO autoriza expresamente al EMPLEADOR para que deduzca, retenga ó compense de sus salarios, prestaciones sociales, legales y extralegales, bonificaciones e indemnizaciones, los valores correspondientes a vacaciones, si habiéndoselas disfrutado anticipadamente se retirase o fuese retirado de la Empresa por cualquier razón antes de tener derecho a ellas. El EMPLEADO autoriza desde ahora al EMPLEADOR para deducir, retener ó compensar del valor de los salarios,

Powered by CamScanner

prestaciones sociales, legales y extralegales, bonificaciones e indemnizaciones que puedan corresponderle en cualquier tiempo y especialmente en el momento de su retiro, por los siguientes conceptos:

a) Préstamos debidamente autorizados por escrito que el trabajador adeude directamente al EMPLEADOR, a sus filiales ó vinculadas, cualquiera que fuese la causa de la obligación.

b) Valor de los elementos de trabajo y mercancías extraviadas y dañadas o deterioradas bajo su responsabilidad y que llegaran a faltar al momento de hacer entrega del inventario.

c) Los anticipos o sumas no legalizadas con las facturas o comprobantes requeridos que le fueron entregadas para gastos o viajes, así como el valor de los tiquetes aéreos no devueltos.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO: EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 de C.S.T. modificado por el Art. 1 de la Ley 50/90.

Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se deberán hacer por escrito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- NORMATIVIDAD APLICABLE: Las disposiciones legales, las del contrato y el Reglamento Interno de Trabajo, desde el momento en que la empresa se encuentre obligada a tenerlo y haya sido aprobado por el Ministerio de Protección Social, regulan íntegramente las relaciones entre las partes, no reconociéndose validez ni efecto a estipulaciones verbales.

DÉCIMA CUARTA: EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir modificaciones al mismo, las que tomarán parte integrante de este contrato.

DÉCIMA QUINTA: DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito AL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya, para todos los efectos, la última dirección registrada en la empresa.

Se hace constar que EL TRABAJADOR ha recibido copia del contrato y que para avalar todo lo estipulado se suscribe.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo, en la ciudad de Bogotá D.C el día 16 de Enero de 2025.

Powered by CamScanner

SOFAN INGENIERIA S.A.S
NIT 800.012.888-7

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

EL EMPLEADOR:

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ
Representante Legal
C.C. 79.553.192

EL TRABAJADOR:

C.C. 1014242360

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-031

OTROSÍ No. 1 AL CONTRATO

Entre los suscritos, a saber, **CONSORCIO SOFAN C-031**, identificado con NIT No. 901.906.842-2, en calidad de empleador y representado legalmente por **ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ**, actuando en nombre de su integrante **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, quien para efectos del presente documento se denominará **EL EMPLEADOR**; y por la otra parte, el señor **JUAN JOSE ORJUELA PAVA**, identificado con cédula de ciudadanía No.**1.014.292.360**, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR**, se celebra el presente **OTROSÍ** al contrato de trabajo originalmente suscrito el día 16 de enero de 2025, el cual se regirá por las siguientes:

CONSIDERACIONES:

PRIMERO: Que el Inspector **JUAN JOSE ORJUELA PAVA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.014.292.360** se encuentra vinculado laboralmente a **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, integrante del **CONSORCIO SOFAN C-031**, y en virtud de dicha vinculación desempeñará el cargo de **INSPECTOR TÉCNICO** en el desarrollo del **Contrato de Obra No. ICCU-138 de 2025**, cuyo objeto es:

"INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA."

SEGUNDO: Que **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, en su calidad de integrante del **CONSORCIO SOFAN C-031**, ofrece los servicios profesionales del Inspector JUAN JOSE ORJUELA PAVA para el desarrollo del mencionado contrato, manteniéndolo vinculado laboralmente exclusivamente a dicha sociedad.

TERCERO: Que no existe ningún tipo de vínculo laboral entre el Inspector **JUAN JOSE ORJUELA PAVA** y el **INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA – ICCU**, por lo tanto, esta entidad no asume responsabilidad alguna de carácter laboral, salarial, de seguridad social, parafiscal, ni de ninguna otra índole respecto del profesional mencionado.

CUARTO: Que las demás condiciones laborales inicialmente pactadas entre **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.** y el Inspector **JUAN JOSE ORJUELA PAVA** permanecen vigentes y no se ven afectadas por el presente documento.

En constancia de lo anterior, se firma el presente **Otrosí No. 1** en la ciudad de Bogotá D.C., a los unos veinticinco días (25) del mes de julio del año dos mil veinticinco (2025).

EL EMPLEADOR

ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ
Representante Legal
CONSORCIO SOFAN C-031
[SOFAN INGENIERÍA S.A.S.]

EL TRABAJADOR

JUAN JOSE ORJUELA PAVA
C.C. No. 1.014.292.360

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Juan José Orjuela Pava CARGO: Insp. obra

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																								L	36	47		
25/07/2025	X	X	X	X		X		X	X			X			X		X											Marcela p

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Juan Jose Orjuela Pava identificado con cedula de ciudadania No. 1014292360 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		25/07/2025	11:15 AM	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Juan José Mejía Parra	1042423660	Insp. obra		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra:	CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA		Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
		Residente SST	ING. MARCELA PINTO
		Residente Ambiental	ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD



* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa



* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	X	
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Juan José Ortiz Pava CÉDULA: 1014292360 RH: A+

DIRECCIÓN: Cll 87 #103F-50 LOCALIDAD: Engativa

TEL / CEL: 3005486887 CARGO: Insp. obra

FECHA NACIMIENTO: 13/06/1997 CONTRATISTA: Consorcio SOFAN FECHA INGRESO A EMPRESA: 25/07/2025

ARL: Colmena EPS: Compensar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: NO PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Sara Pava 3114691574

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 25/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Juan José OrJuela Parra	**Cedula:** 1014792360
Fecha: 25/07/2025	**Cargo:** Insp. obra

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. x-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. NO Alcohol - NO Drogas	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente x b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Mecanico b. Ambiental c. Biologico	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Desechos orgánicos b-bolsa negra → No aprovechables c-Bolsa blanca → Material Reciclable d-Bolsa roja → Desechos químicos	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro ~~a~~ Protección Respiratoria ~~b~~ Guantes ~~c~~ Botas con puntera d- Impermeable ~~e~~ Overol f- Gorra ~~g~~ Protección auditiva ~~h~~ Monogafas i- Camisa de manga corta ~~j~~ Casco	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPASS b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°: 040	SFI-SST-FOR-040
	☑ **SG-SST**	
NOTIFICACION A EXAMEN DE EGRESO	**Fecha:** **Fecha de modificación:**	Febrero 2022
	Versión: 002	
	Página **1** de **1**	

Fecha: 25 de Julio del 2025

Señor: JUAN JOSE ORJUELA
CC: 1014.292.360

ASUNTO: *NOTIFICACION EXAMEN* DE EGRESO

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC. 1014292360

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
25	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA
C.C.: 1022353381

CARGO: CADENERO PRIMERO

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **14/01/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS CONTROL OPTOMETRÍA EPS CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA	NOMBRE: MARCELA PINTO
CARGO: **CADENERO PRIMERO**	CARGO: COORD. SST

COPNIA

25502-074080 CND

Fecha de Expedición 16/09/2019

Certificado de Inscripción Profesional Auxiliar

Nombre:
YENSY NICOLAS
MEDINA SEGURA

Identificación:
C.C. 1022353381

Profesión:
TECNÓLOGO EN OBRAS CIVILES

Institución:
SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE "SENA"



Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza al titular a ejercer como Profesional Auxiliar de la Ingeniería en el Territorio Nacional.

DIRECTOR GENERAL

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA: Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA

Con Cedula de Ciudadania No. 1022353381

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

OBRAS CIVILES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Bogotá, a los quince (15) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
JAIME EDUARDO VALENCIA ESCANDON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
CUNDINAMARCA - SOACHA - COLOMBIA
JAIME EDUARDO VALENCIA ESCANDON
Subdirector CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

Powered by CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:25:04 AM horas del 30/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1022353381**
Apellidos y Nombres: **MEDINA SEGURA YENSY NICOLAS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277403829

PIB
11:05:01

Bogotá DC, 30 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1022353381:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de julio de 2025, a las 11:06:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1022353381
Código de Verificación	1022353381250730110657

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.022.353.381**

MEDINA SEGURA
APELLIDOS

YENSY NICOLAS
NOMBRES

Yensy Nicolas Medina
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-OCT-1988**
VIOTA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-OCT-2006 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500116-45155642-M-1022353381-20070117 0078307017A 02 226766396

BOGOTÁ SALUD

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

Resolución No 3930 de 18/08/2020

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

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264 ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 ,ha solicitado la renovación de la Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica Resolución No 8456 de 24/08/2010 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 3267 de fecha 05/08/2020.

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

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA identificada con NIT 900148264, ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 , como Persona Jurídica.

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

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 3930 del 18/08/2020 por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA

- SEGURIDAD INDUSTRIAL.
- PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *(Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Bateria de Riesgo Psicosocial)*
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA.
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- EDUCACION Y CAPACITACION.

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

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 18/08/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboró: KLRAMIREZ KR
Revisó : Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá,D.C Agosto - 25 - 2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Omar Malagon
C.C # 80.412.639
Teléfono 2784706
Correo gerencia@clinisur1ips.com
Firma:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: BOSA (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
1	CC	52348840	LOPEZ MAYERLY	25-14	30	$3,902,580	$624,500	EPS017	30	$3,902,580	$156,200	CCF21	30	$3,902,580	$156,200	14-25	30	$3,902,580	$20,400	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
2	CC	4993377	POTES DIOMEDES	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PROYECTOS (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
3	CC	80270202	ATUESTA JORGE	25-14	30	$2,775,385	$444,100	EPS017	30	$2,775,385	$111,100	CCF21	30	$2,775,385	$111,100	14-25	30	$2,775,385	$193,200	30	$0	$0
4	CC	1033714161	BELTRAN LUIS	230201	30	$2,796,297	$447,500	EPS002	30	$2,796,297	$111,900	CCF21	30	$2,796,297	$111,900	14-25	30	$2,796,297	$194,700	30	$0	$0
5	CC	1013595553	CALDERON JOHN	231001	30	$2,731,806	$437,100	EPS002	30	$2,731,806	$109,300	CCF21	30	$2,731,806	$109,300	14-25	30	$2,731,806	$190,200	30	$0	$0
6	CC	1013594757	CASTELLANOS DAVID	230301	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS005	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
7	CC	80442669	CASTILLO ORLANDO	231001	30	$2,599,670	$416,000	EPS008	30	$2,599,670	$104,000	CCF21	30	$2,599,670	$104,000	14-25	30	$2,599,670	$181,000	30	$0	$0
8	CC	80275673	CASTRO JORGE	25-14	30	$3,068,319	$491,000	EPS017	30	$3,068,319	$122,800	CCF21	30	$3,068,319	$122,800	14-25	30	$3,068,319	$213,600	30	$0	$0
9	CC	79046478	CHIAPPE CARLOS	230301	1	$100,000	$16,000	EPS008	1	$100,000	$4,000	CCF21	1	$100,000	$4,000	14-25	1	$100,000	$7,000	1	$0	$0
10	CC	79710056	COLORADO ANGEL		0	$0	$0	MIN002	30	$1,605,306	$64,300	CCF21	30	$1,605,306	$64,300	14-25	30	$1,605,306	$111,800	30	$0	$0
11	CC	80246676	CONTRERAS OSCAR	231001	30	$2,863,015	$458,100	EPS005	30	$2,863,015	$114,600	CCF21	30	$2,863,015	$114,600	14-25	30	$2,863,015	$199,300	30	$0	$0
12	CC	4208490	ESCAMILLA DANILO	25-14	30	$2,806,040	$449,000	EPS017	30	$2,806,040	$112,300	CCF21	30	$2,806,040	$112,300	14-25	30	$2,806,040	$195,400	30	$0	$0
13	CC	15669240	FERIA SEBASTIAN	25-14	30	$2,556,825	$409,100	EPS001	30	$2,556,825	$102,300	CCF21	30	$2,556,825	$102,300	14-25	30	$2,556,825	$178,000	30	$0	$0
14	CC	88277245	GALVAN WILDER		0	$0	$0	MIN001	30	$1,740,693	$69,700	CCF21	30	$1,740,693	$69,700	14-25	30	$1,740,693	$121,200	30	$0	$0
15	CC	79157918	GARCIA HENRY	25-14	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS001	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
16	CC	1024572126	GOMEZ JORGE	230301	30	$2,648,591	$423,800	EPS008	30	$2,648,591	$106,000	CCF21	30	$2,648,591	$106,000	14-25	30	$2,648,591	$184,400	30	$0	$0
17	CC	74753430	GOMEZ NELSON	230201	30	$1,752,000	$280,400	EPS037	30	$1,752,000	$70,100	CCF21	30	$1,752,000	$70,100	14-25	30	$1,752,000	$122,000	30	$0	$0
18	CC	19488719	GONZALEZ JOSE	25-14	30	$3,005,640	$481,000	EPS005	30	$3,005,640	$120,300	CCF21	30	$3,005,640	$120,300	14-25	30	$3,005,640	$209,200	30	$0	$0
19	CC	80578490	GONZALEZ WILSON	230201	30	$2,847,000	$455,600	EPS017	30	$2,847,000	$113,900	CCF21	30	$2,847,000	$113,900	14-25	30	$2,847,000	$198,200	30	$0	$0
20	CC	79345622	GUTIERREZ MARCO	25-14	30	$2,631,998	$421,200	EPS005	30	$2,631,998	$105,300	CCF21	30	$2,631,998	$105,300	14-25	30	$2,631,998	$183,200	30	$0	$0
21	CC	1000512389	HERNANDEZ ADRIANA	230301	30	$2,341,548	$374,700	EPS005	30	$2,341,548	$93,700	CCF21	30	$2,341,548	$93,700	14-25	30	$2,341,548	$163,000	30	$0	$0
22	CC	1055551631	HERNANDEZ LUIS	230301	30	$2,439,112	$390,300	EPS017	30	$2,439,112	$97,600	CCF21	30	$2,439,112	$97,600	14-25	30	$2,439,112	$169,800	30	$0	$0
23	CC	80381783	HERRERA LUIS	25-14	30	$2,256,338	$361,100	EPS017	30	$2,256,338	$90,300	CCF21	30	$2,256,338	$90,300	14-25	30	$2,256,338	$157,100	30	$0	$0
24	CC	11516712	LINARES MISAEL		0	$0	$0	EPS008	30	$2,566,442	$102,700	CCF21	30	$2,566,442	$102,700	14-25	30	$2,566,442	$178,700	30	$0	$0
25	CC	1002752340	LOPEZ LUIS	230201	30	$2,307,831	$369,300	EPS005	30	$2,307,831	$92,400	CCF21	30	$2,307,831	$92,400	14-25	30	$2,307,831	$160,700	30	$0	$0
26	CC	80657973	MARIN FELIX	230301	30	$3,181,184	$509,000	EPS005	30	$3,181,184	$127,300	CCF21	30	$3,181,184	$127,300	14-25	30	$3,181,184	$221,500	30	$0	$0
27	CC	1073519768	MARTIN JORGE	230301	30	$3,034,130	$485,500	EPS008	30	$3,034,130	$121,400	CCF21	30	$3,034,130	$121,400	14-25	30	$3,034,130	$211,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
28	CC	1069728232	MARTINEZ JUAN	230301	9	$665,950	$106,600	EPS017	9	$665,950	$26,700	CCF21	9	$665,950	$26,700	14-25	9	$665,950	$46,400	9	$0	$0
29	CC	3081454	MARTINEZ JULIO	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS017	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
30	CC	1022353381	MEDINA YENSY	230301	30	$3,509,216	$561,500	EPS008	30	$3,509,216	$140,400	CCF21	30	$3,509,216	$140,400	14-25	30	$3,509,216	$244,300	30	$0	$0
31	CC	11511620	MUNCA MIGUEL	230301	30	$2,613,717	$418,200	EPS017	30	$2,613,717	$104,600	CCF21	30	$2,613,717	$104,600	14-25	30	$2,613,717	$182,000	30	$0	$0
32	CC	1014292360	ORJUELA JUAN	230201	30	$3,664,422	$586,400	EPS008	30	$3,664,422	$146,600	CCF21	30	$3,664,422	$146,600	14-25	30	$3,664,422	$255,100	30	$0	$0
33	CC	1085036831	ORTIZ MARTIN	25-14	30	$2,152,782	$344,500	EPS002	30	$2,152,782	$86,200	CCF21	30	$2,152,782	$86,200	14-25	30	$2,152,782	$149,900	30	$0	$0
34	CC	80323009	PEÑA JOSE	231001	30	$2,657,360	$425,200	EPS017	30	$2,657,360	$106,300	CCF21	30	$2,657,360	$106,300	14-25	30	$2,657,360	$185,000	30	$0	$0
35	CC	23609917	PINTO MARCELA	230201	30	$3,881,376	$621,100	EPS005	30	$3,881,376	$155,300	CCF21	30	$3,881,376	$155,300	14-25	30	$3,881,376	$270,200	30	$0	$0
36	CC	1061818700	PORTILLA INGRID	25-14	30	$3,500,000	$560,000	EPS005	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
37	CC	80377066	PRIETO JOSE	230201	30	$5,240,203	$838,500	EPS017	30	$5,240,203	$209,700	CCF21	30	$5,240,203	$209,700	14-25	30	$5,240,203	$364,800	30	$0	$0
38	CC	1071631328	RAIGOSO YESICA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS008	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
39	CC	79891992	RAMIREZ FRANCISCO	25-14	30	$5,500,000	$880,000	EPS002	30	$5,500,000	$220,000	CCF21	30	$5,500,000	$220,000	14-25	30	$5,500,000	$382,800	30	$0	$0
40	CC	1007770085	RAMIREZ LUIS	25-14	30	$3,142,181	$502,800	EPS017	30	$3,142,181	$125,700	CCF21	30	$3,142,181	$125,700	14-25	30	$3,142,181	$218,700	30	$0	$0
41	CC	79290172	RAMOS OSCAR	230301	30	$2,430,471	$388,900	EPS017	30	$2,430,471	$97,300	CCF21	30	$2,430,471	$97,300	14-25	30	$2,430,471	$169,200	30	$0	$0
42	CC	1102827156	RICARDO ELEFILETH	230301	30	$4,818,000	$770,900	EPS002	30	$4,818,000	$192,800	CCF21	30	$4,818,000	$192,800	14-25	30	$4,818,000	$335,400	30	$0	$0
43	CC	1033683761	RINCON JENNIFER	230301	30	$2,532,644	$405,300	EPS017	30	$2,532,644	$101,400	CCF21	30	$2,532,644	$101,400	14-25	30	$2,532,644	$176,300	30	$0	$0
44	CC	79214256	ROA ADI	25-14	30	$2,833,932	$453,500	EPS017	30	$2,833,932	$113,400	CCF21	30	$2,833,932	$113,400	14-25	30	$2,833,932	$197,300	30	$0	$0
45	CC	1000574750	ROMERO ANDRES	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS041	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
46	CC	1001274122	RONCANCIO JOSE	230301	30	$2,718,798	$435,100	EPS008	30	$2,718,798	$108,800	CCF21	30	$2,718,798	$108,800	14-25	30	$2,718,798	$189,300	30	$0	$0
47	CC	79815004	RUIZ WILSON	230301	30	$4,064,480	$650,400	EPS002	30	$4,064,480	$162,600	CCF21	30	$4,064,480	$162,600	14-25	30	$4,064,480	$282,900	30	$0	$0
48	CC	1013613705	RUSSI DIANA	230201	27	$3,027,979	$484,500	EPS005	27	$3,027,979	$121,200	CCF21	27	$3,027,979	$121,200	14-25	27	$3,027,979	$210,800	27	$0	$0
49	CC	1010167303	SANCHEZ EDID	231001	30	$2,353,107	$376,500	EPS002	30	$2,353,107	$94,200	CCF21	30	$2,353,107	$94,200	14-25	30	$2,353,107	$163,800	30	$0	$0
50	CC	1069403902	SANCHEZ JULIAN	230301	30	$2,739,638	$438,400	EPS017	30	$2,739,638	$109,600	CCF21	30	$2,739,638	$109,600	14-25	30	$2,739,638	$190,700	30	$0	$0
51	CC	11510821	SARMIENTO WILLIAM	25-14	30	$1,951,290	$312,300	EPS008	30	$1,951,290	$78,100	CCF21	30	$1,951,290	$78,100	14-25	30	$1,951,290	$135,900	30	$0	$0
52	CC	1073428676	TINOCO CARLOS	230301	30	$3,540,798	$566,600	EPS008	30	$3,540,798	$141,700	CCF21	30	$3,540,798	$141,700	14-25	30	$3,540,798	$246,500	30	$0	$0
53	CC	1104700946	TOVAR YUBERNEY	231001	30	$2,594,972	$415,200	EPS017	30	$2,594,972	$103,800	CCF21	30	$2,594,972	$103,800	14-25	30	$2,594,972	$180,700	30	$0	$0
54	CC	14322264	VILLARREAL ERNESTO	230201	30	$2,663,361	$426,200	EPS017	30	$2,663,361	$106,600	CCF21	30	$2,663,361	$106,600	14-25	30	$2,663,361	$185,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(54)**			**$155,880,974**	**$25,125,700**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$11,012,100**		**$0**	**$0**

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				51	$25,125,700	$109,700	$0	$25,235,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	$2,528,100	$11,100	$0	$2,539,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$8,510,100	$37,100	$0	$8,547,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	20	$9,578,000	$41,800	$0	$9,619,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$4,509,500	$19,700	$0	$4,529,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				54	$6,474,300	$28,700	$0	$6,503,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$466,600	$2,100	$0	$468,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	11	$1,193,700	$5,300	$0	$1,199,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	19	$2,075,400	$9,100	$0	$2,084,500
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$69,700	$400	$0	$70,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$64,300	$300	$0	$64,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$127,100	$600	$0	$127,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$66,100	$300	$0	$66,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$977,000	$4,300	$0	$981,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$1,434,400	$6,300	$0	$1,440,700
TOTAL				54	$49,086,400	$214,700	$0	$49,301,100

NO APLICA PARA EL CARGO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: BOSA (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
1	CC	52348840	LOPEZ MAYERLY	25-14	30	$3,902,580	$624,500	EPS017	30	$3,902,580	$156,200	CCF21	30	$3,902,580	$156,200	14-25	30	$3,902,580	$20,400	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
2	CC	4993377	POTES DIOMEDES	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PROYECTOS (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
3	CC	80270202	ATUESTA JORGE	25-14	30	$2,775,385	$444,100	EPS017	30	$2,775,385	$111,100	CCF21	30	$2,775,385	$111,100	14-25	30	$2,775,385	$193,200	30	$0	$0
4	CC	1033714161	BELTRAN LUIS	230201	30	$2,796,297	$447,500	EPS002	30	$2,796,297	$111,900	CCF21	30	$2,796,297	$111,900	14-25	30	$2,796,297	$194,700	30	$0	$0
5	CC	1013595553	CALDERON JOHN	231001	30	$2,731,806	$437,100	EPS002	30	$2,731,806	$109,300	CCF21	30	$2,731,806	$109,300	14-25	30	$2,731,806	$190,200	30	$0	$0
6	CC	1013594757	CASTELLANOS DAVID	230301	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS005	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
7	CC	80442669	CASTILLO ORLANDO	231001	30	$2,599,670	$416,000	EPS008	30	$2,599,670	$104,000	CCF21	30	$2,599,670	$104,000	14-25	30	$2,599,670	$181,000	30	$0	$0
8	CC	80275673	CASTRO JORGE	25-14	30	$3,068,319	$491,000	EPS017	30	$3,068,319	$122,800	CCF21	30	$3,068,319	$122,800	14-25	30	$3,068,319	$213,600	30	$0	$0
9	CC	79046478	CHIAPPE CARLOS	230301	1	$100,000	$16,000	EPS008	1	$100,000	$4,000	CCF21	1	$100,000	$4,000	14-25	1	$100,000	$7,000	1	$0	$0
10	CC	79710056	COLORADO ANGEL		0	$0	$0	MIN002	30	$1,605,306	$64,300	CCF21	30	$1,605,306	$64,300	14-25	30	$1,605,306	$111,800	30	$0	$0
11	CC	80246676	CONTRERAS OSCAR	231001	30	$2,863,015	$458,100	EPS005	30	$2,863,015	$114,600	CCF21	30	$2,863,015	$114,600	14-25	30	$2,863,015	$199,300	30	$0	$0
12	CC	4208490	ESCAMILLA DANILO	25-14	30	$2,806,040	$449,000	EPS017	30	$2,806,040	$112,300	CCF21	30	$2,806,040	$112,300	14-25	30	$2,806,040	$195,400	30	$0	$0
13	CC	15669240	FERIA SEBASTIAN	25-14	30	$2,556,825	$409,100	EPS001	30	$2,556,825	$102,300	CCF21	30	$2,556,825	$102,300	14-25	30	$2,556,825	$178,000	30	$0	$0
14	CC	88277245	GALVAN WILDER		0	$0	$0	MIN001	30	$1,740,693	$69,700	CCF21	30	$1,740,693	$69,700	14-25	30	$1,740,693	$121,200	30	$0	$0
15	CC	79157918	GARCIA HENRY	25-14	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS001	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
16	CC	1024572126	GOMEZ JORGE	230301	30	$2,648,591	$423,800	EPS008	30	$2,648,591	$106,000	CCF21	30	$2,648,591	$106,000	14-25	30	$2,648,591	$184,400	30	$0	$0
17	CC	74753430	GOMEZ NELSON	230201	30	$1,752,000	$280,400	EPS037	30	$1,752,000	$70,100	CCF21	30	$1,752,000	$70,100	14-25	30	$1,752,000	$122,000	30	$0	$0
18	CC	19488719	GONZALEZ JOSE	25-14	30	$3,005,640	$481,000	EPS005	30	$3,005,640	$120,300	CCF21	30	$3,005,640	$120,300	14-25	30	$3,005,640	$209,200	30	$0	$0
19	CC	80578490	GONZALEZ WILSON	230201	30	$2,847,000	$455,600	EPS017	30	$2,847,000	$113,900	CCF21	30	$2,847,000	$113,900	14-25	30	$2,847,000	$198,200	30	$0	$0
20	CC	79345622	GUTIERREZ MARCO	25-14	30	$2,631,998	$421,200	EPS005	30	$2,631,998	$105,300	CCF21	30	$2,631,998	$105,300	14-25	30	$2,631,998	$183,200	30	$0	$0
21	CC	1000512389	HERNANDEZ ADRIANA	230301	30	$2,341,548	$374,700	EPS005	30	$2,341,548	$93,700	CCF21	30	$2,341,548	$93,700	14-25	30	$2,341,548	$163,000	30	$0	$0
22	CC	1055551631	HERNANDEZ LUIS	230301	30	$2,439,112	$390,300	EPS017	30	$2,439,112	$97,600	CCF21	30	$2,439,112	$97,600	14-25	30	$2,439,112	$169,800	30	$0	$0
23	CC	80381783	HERRERA LUIS	25-14	30	$2,256,338	$361,100	EPS017	30	$2,256,338	$90,300	CCF21	30	$2,256,338	$90,300	14-25	30	$2,256,338	$157,100	30	$0	$0
24	CC	11516712	LINARES MISAEL		0	$0	$0	EPS008	30	$2,566,442	$102,700	CCF21	30	$2,566,442	$102,700	14-25	30	$2,566,442	$178,700	30	$0	$0
25	CC	1002752340	LOPEZ LUIS	230201	30	$2,307,831	$369,300	EPS005	30	$2,307,831	$92,400	CCF21	30	$2,307,831	$92,400	14-25	30	$2,307,831	$160,700	30	$0	$0
26	CC	80657973	MARIN FELIX	230301	30	$3,181,184	$509,000	EPS005	30	$3,181,184	$127,300	CCF21	30	$3,181,184	$127,300	14-25	30	$3,181,184	$221,500	30	$0	$0
27	CC	1073519768	MARTIN JORGE	230301	30	$3,034,130	$485,500	EPS008	30	$3,034,130	$121,400	CCF21	30	$3,034,130	$121,400	14-25	30	$3,034,130	$211,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
28	CC	1069728232	MARTINEZ JUAN	230301	9	$665,950	$106,600	EPS017	9	$665,950	$26,700	CCF21	9	$665,950	$26,700	14-25	9	$665,950	$46,400	9	$0	$0
29	CC	3081454	MARTINEZ JULIO	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS017	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
30	CC	1022353381	MEDINA YENSY	230301	30	$3,509,216	$561,500	EPS008	30	$3,509,216	$140,400	CCF21	30	$3,509,216	$140,400	14-25	30	$3,509,216	$244,300	30	$0	$0
31	CC	11511620	MUNCA MIGUEL	230301	30	$2,613,717	$418,200	EPS017	30	$2,613,717	$104,600	CCF21	30	$2,613,717	$104,600	14-25	30	$2,613,717	$182,000	30	$0	$0
32	CC	1014292360	ORJUELA JUAN	230201	30	$3,664,422	$586,400	EPS008	30	$3,664,422	$146,600	CCF21	30	$3,664,422	$146,600	14-25	30	$3,664,422	$255,100	30	$0	$0
33	CC	1085036831	ORTIZ MARTIN	25-14	30	$2,152,782	$344,500	EPS002	30	$2,152,782	$86,200	CCF21	30	$2,152,782	$86,200	14-25	30	$2,152,782	$149,900	30	$0	$0
34	CC	80323009	PEÑA JOSE	231001	30	$2,657,360	$425,200	EPS017	30	$2,657,360	$106,300	CCF21	30	$2,657,360	$106,300	14-25	30	$2,657,360	$185,000	30	$0	$0
35	CC	23609917	PINTO MARCELA	230201	30	$3,881,376	$621,100	EPS005	30	$3,881,376	$155,300	CCF21	30	$3,881,376	$155,300	14-25	30	$3,881,376	$270,200	30	$0	$0
36	CC	1061818700	PORTILLA INGRID	25-14	30	$3,500,000	$560,000	EPS005	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
37	CC	80377066	PRIETO JOSE	230201	30	$5,240,203	$838,500	EPS017	30	$5,240,203	$209,700	CCF21	30	$5,240,203	$209,700	14-25	30	$5,240,203	$364,800	30	$0	$0
38	CC	1071631328	RAIGOSO YESICA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS008	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
39	CC	79891992	RAMIREZ FRANCISCO	25-14	30	$5,500,000	$880,000	EPS002	30	$5,500,000	$220,000	CCF21	30	$5,500,000	$220,000	14-25	30	$5,500,000	$382,800	30	$0	$0
40	CC	1007770085	RAMIREZ LUIS	25-14	30	$3,142,181	$502,800	EPS017	30	$3,142,181	$125,700	CCF21	30	$3,142,181	$125,700	14-25	30	$3,142,181	$218,700	30	$0	$0
41	CC	79290172	RAMOS OSCAR	230301	30	$2,430,471	$388,900	EPS017	30	$2,430,471	$97,300	CCF21	30	$2,430,471	$97,300	14-25	30	$2,430,471	$169,200	30	$0	$0
42	CC	1102827156	RICARDO ELEFILETH	230301	30	$4,818,000	$770,900	EPS002	30	$4,818,000	$192,800	CCF21	30	$4,818,000	$192,800	14-25	30	$4,818,000	$335,400	30	$0	$0
43	CC	1033683761	RINCON JENNIFER	230301	30	$2,532,644	$405,300	EPS017	30	$2,532,644	$101,400	CCF21	30	$2,532,644	$101,400	14-25	30	$2,532,644	$176,300	30	$0	$0
44	CC	79214256	ROA ADI	25-14	30	$2,833,932	$453,500	EPS017	30	$2,833,932	$113,400	CCF21	30	$2,833,932	$113,400	14-25	30	$2,833,932	$197,300	30	$0	$0
45	CC	1000574750	ROMERO ANDRES	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS041	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
46	CC	1001274122	RONCANCIO JOSE	230301	30	$2,718,798	$435,100	EPS008	30	$2,718,798	$108,800	CCF21	30	$2,718,798	$108,800	14-25	30	$2,718,798	$189,300	30	$0	$0
47	CC	79815004	RUIZ WILSON	230301	30	$4,064,480	$650,400	EPS002	30	$4,064,480	$162,600	CCF21	30	$4,064,480	$162,600	14-25	30	$4,064,480	$282,900	30	$0	$0
48	CC	1013613705	RUSSI DIANA	230201	27	$3,027,979	$484,500	EPS005	27	$3,027,979	$121,200	CCF21	27	$3,027,979	$121,200	14-25	27	$3,027,979	$210,800	27	$0	$0
49	CC	1010167303	SANCHEZ EDID	231001	30	$2,353,107	$376,500	EPS002	30	$2,353,107	$94,200	CCF21	30	$2,353,107	$94,200	14-25	30	$2,353,107	$163,800	30	$0	$0
50	CC	1069403902	SANCHEZ JULIAN	230301	30	$2,739,638	$438,400	EPS017	30	$2,739,638	$109,600	CCF21	30	$2,739,638	$109,600	14-25	30	$2,739,638	$190,700	30	$0	$0
51	CC	11510821	SARMIENTO WILLIAM	25-14	30	$1,951,290	$312,300	EPS008	30	$1,951,290	$78,100	CCF21	30	$1,951,290	$78,100	14-25	30	$1,951,290	$135,900	30	$0	$0
52	CC	1073428676	TINOCO CARLOS	230301	30	$3,540,798	$566,600	EPS008	30	$3,540,798	$141,700	CCF21	30	$3,540,798	$141,700	14-25	30	$3,540,798	$246,500	30	$0	$0
53	CC	1104700946	TOVAR YUBERNEY	231001	30	$2,594,972	$415,200	EPS017	30	$2,594,972	$103,800	CCF21	30	$2,594,972	$103,800	14-25	30	$2,594,972	$180,700	30	$0	$0
54	CC	14322264	VILLARREAL ERNESTO	230201	30	$2,663,361	$426,200	EPS017	30	$2,663,361	$106,600	CCF21	30	$2,663,361	$106,600	14-25	30	$2,663,361	$185,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(54)**			**$155,880,974**	**$25,125,700**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$11,012,100**		**$0**	**$0**

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				51	$25,125,700	$109,700	$0	$25,235,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	$2,528,100	$11,100	$0	$2,539,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$8,510,100	$37,100	$0	$8,547,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	20	$9,578,000	$41,800	$0	$9,619,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$4,509,500	$19,700	$0	$4,529,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				54	$6,474,300	$28,700	$0	$6,503,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$466,600	$2,100	$0	$468,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	11	$1,193,700	$5,300	$0	$1,199,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	19	$2,075,400	$9,100	$0	$2,084,500
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$69,700	$400	$0	$70,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$64,300	$300	$0	$64,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$127,100	$600	$0	$127,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$66,100	$300	$0	$66,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$977,000	$4,300	$0	$981,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$1,434,400	$6,300	$0	$1,440,700
TOTAL				54	$49,086,400	$214,700	$0	$49,301,100

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000527223

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: SOFAN INGENIERIA SAS FECHA 14/01/2025 11:07:42

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA **C.C** 1022353381

EDAD 36 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** CADENERO PRIMERO



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

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

RESTRICCIONES

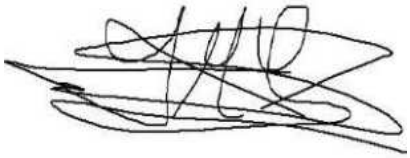
NINGUNO

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROL OPTOMETRÍA EPS
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica



FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@clinisurips.com - https://www.clinisurips.com



YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA
CEL: 3103371282
DIRECCION: Calle 30 F sur 12-03 country Sur - Bogotá

PERFIL OCUPACIONAL

Tecnólogo profesional en obras civiles, con conocimiento en topografía, salud ocupacional, medio ambiente con experiencia en la construcción de espacio público, malla vial e instalación de redes de alcantarillado, lectura de planos, con un Alto grado de adaptabilidad al cambio, liderazgo y habilidades comunicativas.

Nombre : YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA
Fecha de Nacimiento : 09 de octubre de 1988
Cedula : 1022353381 de Bogotá d.c.
Dirección : Calle 30 F sur 12 03 country Sur
Libreta Militar : 1022353381 primera clase
Correo: : nimese19@hotmail.com
Teléfono: : 3103371282

ESTUDIOS REALIZADOS

Tecnólogo
Obras civiles
SENA

Técnico
Análisis y programación de sistemas
Corporación Alexander von Humboldt
2012-2013

Secundaria
Institución Educativa Francisco José de Caldas
Bachiller técnico . 2005

EXPERIENCIA LABORAL

Empresa : Consorcio Supervisor PLMB
Dirección : calle 100 No 13 21 oficina 1101
Cargo : Inspector de obra
Tiempo laborado : 8 meses
Teléfono :(+57-1) 3907774
Función : Realización de informes de obra, hacer supervisión de los procesos constructivos de las diversas Actividades haciendo cumplir los planos y Especificaciones técnicas según la normatividad, En proyecto de recuperación de me malla vial e instalación de redes húmedas y secas, en el proyecto Metro de Bogotá.

Empresa : C.J.M.C. Ingeniería S.A.S
Dirección : Calle 6C No 82ª 78 torre 5 Of. 1202
Cargo : Inspector de obra
Tiempo laborado : 5 meses
Teléfono 3127951369
Función : Realización de informes de obra, hacer supervisión de los procesos constructivos de las diversas Actividades haciendo cumplir los planos y Especificaciones técnicas según la normatividad, En proyecto de recuperación de me malla vial e instalación de redes humedad en el municipio de cota Cundinamarca.

Empresa : Consorcio ESTACIONES TM 2020
Dirección : Av. Cra. 9 No. 115 06 of. 1203
Cargo : Inspector de obra
Tiempo laborado : 4 meses
Teléfono 3127951369
Función : Realización de informes de obra, hacer supervisión de los procesos constructivos de las diversas Actividades haciendo cumplir los planos y Especificaciones técnicas según las normas En las estaciones de Transmilenio.

Empresa	: C.J.M.C. Ingeniería S.A.S
Dirección	: Calle 6C No 82ª 78 torre 5 Of. 1202
Cargo	: Inspector de obra
Tiempo laborado	: 4 meses
Teléfono	312 4713178
Función	: Realización de informes de obra, hacer supervisión de los procesos constructivos de las diversas Actividades haciendo cumplir los planos y Especificaciones técnicas según la normatividad.

Empresa	: Consorcio Vías Usme 2025
Dirección	: Av. Cra. 9 No. 115 06 of. 1203
Cargo	: Cadenero 1
Tiempo laborado	: 7 meses
Teléfono	3127951369
Función	: Replantear en campo todo lo que corresponde a Planos de instalación de redes, ejecución de vías, Instalación de andenes, haciendo cumplimiento de las normas técnicas requeridas en cada proceso.

Empresa	: Consorcio Redes Cachipay 2025
Dirección	: Av. Cra. 9 No. 115 06 of. 1203
Cargo	: Cadenero 1
Tiempo laborado	: 12 meses
Teléfono	3127951369
Función	: Realización de inspección de redes sanitarias Con sus respectivos informes, control, instalación e Informes de cantidades, de las actividades Ejecutadas.

Empresa	: C.J.M.C. Ingeniería S.A.S
Dirección	: Calle 6C No 82ª 78 torre 5 Of. 1202
Cargo	: Inspector de obra
Tiempo laborado	: 8 meses
Teléfono	312 4713178
Función	: Supervisión, control, seguimiento mediante Informes de las actividades realizadas en los diversos frentes de obra

Empresa	: Consorcio Hábitat 2020
Dirección	: Av. Cra. 9 No. 115 06 of. 1203
Cargo	: Cadenero 1
Tiempo laborado	: 11 meses
Teléfono	3127951369
Función	: Replantear en campo todo lo que corresponde a Planos de instalación de redes, ejecución de vías, Instalación de andenes, haciendo cumplimiento de las normas técnicas requeridas en cada proceso.

Empresa	: Consorcio Suba 2020
Dirección	: Av. Cra. 9 No. 115 06 of. 1203
Cargo	: Cadenero 1
Tiempo laborado	: 17 meses
Teléfono	3127951369
Función	: Replantear en campo todo lo que corresponde a Planos de instalación de redes, ejecución de vías, Instalación de andenes, haciendo cumplimiento de las normas técnicas requeridas en cada proceso.

Empresa : Consorcio Bioingeniería
Dirección : Carrera 12i # 40 A 13
Cargo : Inspector de obra
Tiempo laborado : 8 meses
Teléfono 3103365479
Función : Supervisión, control, seguimiento, informes de los Procesos constructivos de las diferentes actividades Ejecutadas en los frentes de obra

Empresa : G.N.G. Ingeniería
Dirección : carrera 49 No 104 B- 49
Cargo : Inspector de interventoría
Tiempo laborado : 12 meses
Teléfono : 2360929-6210332
Función : Hacer la debida supervisión de control para que las Obras se realicen de acuerdo con los planos, las especificaciones, los plazos y demás documentos del Contrato.
Realizar informe diario del avance del proyecto e informe semanal de la parte técnica.

Empresa : ATS ingeniería
Dirección : carrera 26 # 61c 06
Cargo : Cadenero
Tiempo laborado : 10 meses
Teléfono 3460711
Función : Realizar levantamientos y replanteos topográficos, manejo de equipos Para el control de posicionamiento, realizar nivelaciones de terrenos y mediciones, hacer controles de asentamientos, control de instalaciones de redes de alcantarillado.
Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.

Empresa	: Consorcio redes AC 2013
Dirección	: Diagonal 87bis#79ª -81
Cargo	: Cadenero-inspector
Tiempo laborado	: 9 meses
Teléfonos	3102693568
Función	:Realizar levantamiento y replanteo topográfico, controlar nivelación de instalación de redes de alcantarillado, controlar el céreo de vías, controlar excavaciones, inspeccionar la instalación de bordillos, sardineles, adoquines, instalaciones de cajas de inspección, realizar pruebas de cilindros y controlar la limpieza y organización de la obra. Realizar las carteras topográficas, hacer corte obra, registrar salida y entrada de material a la obra y hacer informe semanal de las actividades ejecutadas.

.

.

REFERENCIAS PERSONALES

German Gutiérrez
Inspector de interventoría (GNG)
Tel: 3046602332
Parentesco: amigo

Camilo Rojas
Economista
Tel: 3153447302
Parentesco: amigo

REFERENCIAS FAMILIARES

Alexandra medina
Encuestadora
Tel: 3138810795
Parentesco: hermana

Jesús medina
Empleado
Tel: 3118894534
Parentesco: hermano

YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA
C.C. 1022353381 DE BOGOTA D.C.
Cel.: 3103371282

CONSORCIO
SUPERVISOR
PLMB

CERTIFICACION

CONSORCIO SUPERVISOR PLMB
NIT: 901.404.612-0

Fecha:
07 de agosto de 2024

Certifica que **Medina Segura Yensy Nicolas**, con numero de cedula de ciudadanía N° **1022353381**, laboró desde el, **04 de diciembre de 2023** hasta el, **07 de agosto de 2024**, mediante contrato de trabajo **Obra o labor Contratada**, desempeñando el cargo de **CADENERO INSPECTOR**, con un salario mensual de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1800000).**

La presente certificación se expide en Bogotá el, 07 de agosto de 2024.

Cordialmente,

ANTONIO JESUS DIAZ MORENO
Representante Legal

c.c. Hoja de Vida

CERTIFICACIÓN LABORAL

Por medio de la presente certifico al Señor **YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA**, identificado con C.C. No. 1.022.353.381 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **CJMC INGENIERIA SAS** identificada con Nit. No. 900.708.668-4; el cual se desempeñó en el cargo de INSPECTOR DE OBRA en el desarrollo de proyectos de infraestructura en el municipio de Cota - Cundinamarca:

- Consorcio Cuva 109 – Contrato SIOP 0103 de 2022 Alcaldía Municipal de Cota; Fecha de Ingreso 07 de julio de 2023 y fecha de terminación de obra el 30 de noviembre de 2023.

Dada en Bogotá D.C., a los (24) días del mes de julio de 2024



FIRMA ----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA: **CESAR JEFFERSON MARTINEZ CASTRO**
Representante Legal
CJMC INGENIERIA SAS

CONSORCIO ESTACIONES TM 2020
NIT. 901.240.211-5

CERTIFICA QUE:

El Señor **YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número **1.022.353.381 DE BOGOTÁ (CUNDINAMARCA)** laboro en esta empresa, con el cargo de **INSPECTOR** desde el día 5 de septiembre de 2022 hasta el 04 de enero de 2023, y con modalidad de contrato a término fijo inferior a un año.

Al momento de su retiro el trabajador se encontraba afiliado a:

EPS:	**COMPENSAR EPS**
PENSION:	**PORVENIR**
ARL:	**COLMENA**

La presente certificación se expide dando cumplimiento a lo establecido en el numeral 7 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo en la ciudad de Bogotá, DC., a los cuatro (4) días del mes de enero del año Dos Mil Veintitrés (2023).

La empresa no tiene sello.

Cordialmente,

EDILIA MORENO VERGARA
Subdirectora de Desarrollo y Planeación

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
URBANISMO – OBRAS DE CONSTRUCCION – TOPOGRAFÍA
SUMINISTROS DE MATERIALES PÉTREOS
Nit. 900.708.668-4

CERTIFICACIÓN LABORAL

Por medio de la presente certifico al Señor **YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA**, identificado con C.C. No. 1.022.353.381 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **CJMC INGENIERIA SAS** identificada con Nit. No. 900.708.668-4; el cual se desempeñó en el cargo de INSPECTOR DE OBRA en el desarrollo de proyectos de infraestructura en la ciudad de Bogotá:

- Consorcio Mi 230 – Contrato 230 de 2018 Fondo de desarrollo local de Engativá; Fecha de Ingreso 15 de agosto de 2019 y hasta el 19 de marzo de 2020.

Dada en Bogotá D.C., a los (22) días del mes de Mayo de 2020

FIRMA ----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA: **CESAR JEFFERSON MARTINEZ CASTRO**
Representante Legal
CJMC INGENIERIA SAS

Powered by CamScanner

CONSORCIO INTERLOCALIDADES 2015

NIT: 900.917.627-9

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO
CONSORCIO INTERLOCALIDADES 2015
NIT 900.917.627-9

CERTIFICA QUE:

YENSY NICOLAS MEDINA identificado con cédula de ciudadanía No. 1.022.353.381 De Bogotá, laboró con nosotros desempeñando el cargo de **INSPECTOR**, Para contrato. Ref.: CONTRATO 471 DE 2015 CUYO OBJETO ES: 'CONTRATAR LA INTERVENTORÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE RECONFORMACIÓN Y RECUPERACIÓN, E IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PARA EL CONTROL DE EROSIÓN, MANEJO DE AGUAS, REVEGETALIZACIÓN Y PAISAJISMO EN LOS BARRIOS LAS COLINAS, LUIS LOPEZ DE MESA Y GRANJAS DE SAN PABLO DE LA LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN ESPECIFICACIONES Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES Y EN ESPECIAL CON LAS ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO'. Contrato por Obra y Labor.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado, a los tres (03) días del mes de noviembre de 2016.

Atentamente,

CONSORCIO INTERLOCALIDADES 2015.

JOHANNA ARCINIEGAS DIAZ
COORDINADORA DE TALENTO HUMANO

Elaboró: NAP
Revisó: JAD
Aprobó: JAD

Powered by CamScanner

COPNIA

25502-074080 CND

Fecha de Expedición 16/09/2019

Certificado de Inscripción Profesional Auxiliar

Nombre:
YENSY NICOLAS
MEDINA SEGURA

Identificación:
C.C. 1022353381

Profesión:
TECNÓLOGO EN OBRAS CIVILES

Institución:
SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE "SENA"



Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza al titular a ejercer como Profesional Auxiliar de la Ingeniería en el Territorio Nacional.

DIRECTOR GENERAL

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA: Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA

Con Cedula de Ciudadania No. 1022353381

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

OBRAS CIVILES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Bogotá, a los quince (15) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
JAIME EDUARDO VALENCIA ESCANDON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
CUNDINAMARCA - SOACHA - COLOMBIA
JAIME EDUARDO VALENCIA ESCANDON
Subdirector CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

Powered by CamScanner

SOFAN INGENIERIA SAS
NIT 800.012.888 - 7

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO INDEFINIDO
CELEBRADO ENTRE

EL EMPLEADOR: SOFAN INGENIERIA SAS, representado legalmente en este acto por ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ quien es mayor de edad y vecino de Bogotá, D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía número 79.553.192

EL TRABAJADOR**: YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA,** quien es mayor de edad y vecino(a) de **Bogotá**, e identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **1.022.353.381** residenciado(a) en la **CALLE 30 F SUR 12 03 COUNTRY SUR** de la ciudad de Bogotá, Celular **3103371282** y de estado civil **(SOLTERO).**

CARACTERISTICAS DE LA CONTRATACION

El cargo: **CADENERO**

Remuneración: Salario Fijo Mensual de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($2.400.000)** Mcte. a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente no incluye el valor del subsidio legal de transporte el cual se pagará de acuerdo a la normatividad vigente.

Para todos los efectos de este contrato se dan las siguientes definiciones:

Vigencia de la remuneración: Los montos equivalentes a salario fijo estarán vigentes desde la fecha de la firma del presente contrato.

Duración. Indefinido

Lugar. Bogotá D.C.

Vigencia. **16 DE ENERO DE 2025**

Los deberes y las obligaciones se cumplirán de acuerdo con las siguientes estipulaciones.

CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes; b) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; c) a guardar absoluta reserva sobre los hechos,

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

patentado) y software desarrollado o licenciado por La Empresa es material clasificado, y en consecuencia El Empleado tiene la obligación de mantenerlo en estricta reserva y de guardar la confidencialidad a la que se ha comprometido en todo momento, aún después de terminado el contrato de trabajo.

PARÁGRAFO CUARTO.- El software desarrollado o licenciado por La Empresa solamente puede ser instalado en los computadores de La Empresa, y de ninguna manera en equipos personales de los empleados. Consecuentemente, si hay software instalado en el equipo personal del Empleado, El Empleado será el único responsable frente a las autoridades.

PARÁGRAFO QUINTO.- Es expresamente entendido por El Empleado que cualquier derecho patrimonial o de explotación derivado de toda obra o en general de cualquier creación intelectual realizada u originada en desarrollo de su relación laboral es de propiedad exclusiva de La Empresa, y sobre ellas La Empresa solo deberá sujetar su actuación al reconocimiento del nombre del autor o inventor conforme con lo establecido en el artículo 10 de la Decisión 344 y el artículo 183 de la Ley 23 de 1982. El Empleado adquiere la obligación de hacer la cesión del título a la Empresa, siguiendo las formalidades previstas en la legislación de derechos de autor que en su momento sea aplicable.

CLÁUSULA SEGUNDA.- REMUNERACIÓN: Como retribución directa a la actividad que desarrollará el EMPLEADO en ejecución de sus obligaciones contractuales, el EMPLEADOR pagará a aquel una remuneración mensual ordinaria de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($2.400.000)** Mcte a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario más la suma de **DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($200.000)** por concepto de subsidio legal de transporte vigente La suma descrita anteriormente incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos I y II del título VII del CST. Cualquier modificación al salario y formas de pago, acordada con posterioridad a la fecha de la firma del presente contrato, deberá hacerse por escrito y formará parte de este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EXCLUSIÓN SALARIAL. El EMPLEADOR y el EMPLEADO, en virtud de lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, acuerdan expresamente que no constituyen salario los servicios y/o beneficios extralegales que el EMPLEADOR reconozca al EMPLEADO, o llegare a reconocer en cualquier momento futuro, ya sea ocasional o habitual, en dinero o en especie, todo tipo de auxilios, plan de bonos, gratificaciones, primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad y, en general, cualquier otro pago extralegal que exceda las prestaciones y derechos laborales mínimos. En consecuencia, cualquier pago cobijado por el presente acuerdo de exclusión salarial, no se computará como parte del salario para efectos de la liquidación de prestaciones sociales legales y/o extralegales, indemnizaciones, aportes al sistema de seguridad social integral y/o aportes parafiscales con destino al Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y/o cajas de compensación familiar (Artículo 17 de la Ley 344 de 1996).

PARÁGRAFO SEGUNDO.- La Empresa podrá reconocer a EL EMPLEADO, bonificaciones asociadas a los resultados operacionales y comerciales globales de la Compañía, de conformidad con las

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

a) Prestar a EL EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo y su servicio exclusivo en el desempeño de todas las funciones propias de su cargo, en Colombia o en cualquier otro sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 61 62 y 63 del C.S.T., modificados por el artículo 7o. del Decreto 2351/65; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato.

Expresamente se califican en este acto como faltas graves:

a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias;

b) Cualquier falta de honradez debidamente comprobada, que afecte los intereses de la empresa o de sus compañeros de trabajo en que incurra EL EMPLEADO;

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

CLÁUSULA OCTAVA.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO: Las labores contratadas deberán ser prestadas personalmente por EL EMPLEADO en la ciudad de Bogotá D.C en las instalaciones del empleador. No obstante, las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales trabajos no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo57 del Código Sustantivo del Trabajo. El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C. S. del T., modificado por el artículo 1º de la Ley 50/90.

CLÁUSULA NOVENA.- LEGALIDAD DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º , es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

CLÁUSULA DÉCIMA.- CONFIDENCIALIDAD: EL EMPLEADO se compromete a mantener en reserva y no divulgar a terceros, parcial ni totalmente, la información a la que tenga acceso de SOFAN INGENIERIA SAS o de cualquiera otra compañía colombiana o extranjera perteneciente al mismo grupo, en virtud del desempeño de sus funciones relacionada con resultados financieros de las compañías, secretos industriales, planes y programas, información tecnológica, etc. y, en general, la información que revista el carácter de secreto empresarial o información sujeta a reserva.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: INVENCIONES. Las invenciones realizadas por EL TRABAJADOR le pertenecen, salvo a) en el evento que la invención haya sido realizada por el TRABAJADOR contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado. b) Cuando el TRABAJADOR no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios reconocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este último evento, el TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará por un tribunal de arbitramento designado por las partes en cumplimiento de las normas laborales y de arbitraje para el momento en que se origine el conflicto, de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR o otros factores similares.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR. Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el TRABAJADOR en ejercicio de sus funciones o con ocasión ellas pertenecen al EMPLEADOR. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- DEDUCCIONES, RETENCIONES Y COMPENSACIONES: El EMPLEADO autoriza expresamente al EMPLEADOR para que deduzca, retenga ó compense de sus salarios,

Cra 13 A No. 89 – 38 Oficina 414
PBX (57) 1 7037007
Bogotá D.C. - Colombia

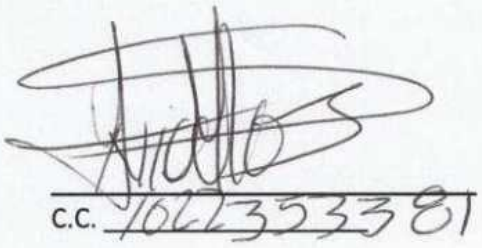
En señal de conformidad, las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo, en la ciudad de Bogotá D.C el (16) de Enero de 2025.

EL EMPLEADOR:

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ

Representante Legal
C.C. 79.553.192

EL TRABAJADOR:



C.C. 1022353381

Consorcio SOFAN C-031

OTROSÍ No. 1 AL CONTRATO

Entre los suscritos, a saber, **CONSORCIO SOFAN C-031**, identificado con NIT No. 901.906.842-2, en calidad de empleador y representado legalmente por **ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ**, actuando en nombre de su integrante **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, quien para efectos del presente documento se denominará **EL EMPLEADOR**; y por la otra parte, el señor **YENSI NICOLAS MEDINA SEGURA**, identificado con cédula de ciudadanía No.**1.022.353.381**, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR**, se celebra el presente **OTROSÍ** al contrato de trabajo originalmente suscrito el día 16 de enero de 2025, el cual se regirá por las siguientes:

CONSIDERACIONES:

PRIMERO: Que el señor **YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA**, identificada con cédula de ciudadanía No.**1.022.353.381** se encuentra vinculado laboralmente a **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, integrante del **CONSORCIO SOFAN C-031**, y en virtud de dicha vinculación desempeñará el cargo de **CADENERO** en el desarrollo del **Contrato de Obra No. ICCU-138 de 2025**, cuyo objeto es:

"INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA."

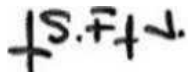
SEGUNDO: Que **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.**, en su calidad de integrante del **CONSORCIO SOFAN C-031**, ofrece los servicios profesionales del cadenero YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA para el desarrollo del mencionado contrato, manteniéndolo vinculado laboralmente exclusivamente a dicha sociedad.

TERCERO: Que no existe ningún tipo de vínculo laboral entre el Inspector **YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA** y el **INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA – ICCU**, por lo tanto, esta entidad no asume responsabilidad alguna de carácter laboral, salarial, de seguridad social, parafiscal, ni de ninguna otra índole respecto del profesional mencionado.

CUARTO: Que las demás condiciones laborales inicialmente pactadas entre **SOFAN INGENIERÍA S.A.S.** y el Cadenero **YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA** permanecen vigentes y no se ven afectadas por el presente documento.

En constancia de lo anterior, se firma el presente **Otrosí No. 1** en la ciudad de Bogotá D.C., a los unos veinticinco días (25) del mes de julio del año dos mil veinticinco (2025).

EL EMPLEADOR



ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ
Representante Legal
CONSORCIO SOFAN C-031
[SOFAN INGENIERÍA S.A.S.]

EL TRABAJADOR



YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA
C.C. No. 1.022.353.381

Consorcio SOFAN C-031

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES

Versión: 02
SFI-SST-FOR-020
Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Nicolas Medina CARGO: Cadenero

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																							CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla	RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				L	M	40		
25/07/25	X		X		X	X		X	X						X								X	X	X		

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo. Nicolas Medina identificado con cedula de ciudadanía No. 1022357781 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				25/07/25	11/16	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
MARCELA PINTO BLANCO	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Nicolas Medina	1022353381	Cadenero		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS	ORGANIZACIÓN
Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
	Residente SST ING. MARCELA PINTO
	Residente Ambiental ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias quimicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	X	
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	Y	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X				X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Nicolas Medina CÉDULA: 1022353381 RH: O+

DIRECCIÓN: Calle 30 F SUR # 12 03 LOCALIDAD: Rafael Uribe Uribe

TEL / CEL: 3203371282 CARGO: Cadenero

FECHA NACIMIENTO: 09-10-1988 CONTRATISTA: SOFAN FECHA INGRESO A EMPRESA: 25-07-2025

ARL: Colmena EPS: Compensar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: NO PERSONA Y TEL. DE CONTACTO:

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 25-07-2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Nicolas Medina	**Cedula:** 1022353381
Fecha: 25-07-2025	**Cargo:** Cadenero

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. No drogas	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Fisico

b. Quimico

c. Biologico

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

a- Protección Respiratoria	f- Gorra
b- Guantes	g- Protección auditiva
c- Botas con puntera	h- Monogafas
d- Impermeable	i- Camisa de manga corta
e- Overol	j- Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. CCL

b. COPASST

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 7

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°: 040	SFI-SST-FOR-040
	☑ **SG-SST**	
NOTIFICACION A EXAMEN DE EGRESO	**Fecha:** **Fecha de modificación:**	Febrero 2022
	Versión:	002
	Página **1** de **1**	

Fecha: 25/07/2025

Señor: NICOLAS MEDINA
CC:

ASUNTO: *NOTIFICACION EXAMEN* DE EGRESO

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1022353387

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.629.598**

ROJAS HERNANDEZ

APELLIDOS

MANUEL ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-SEP-1993**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

05-SEP-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00350550-M-1030629598-20111214 0028704746A 1 37548556

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:42:48 PM horas del 23/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1030629598**
Apellidos y Nombres: **ROJAS HERNANDEZ MANUEL ALEXANDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 276940912

PIB
20:41:36

Bogotá DC, 23 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1030629598:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

BOGOTÁ SALUD

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

Resolución No 3930 de 18/08/2020

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

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264 ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 ,ha solicitado la renovación de la Licencia de Prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica Resolución No 8456 de 24/08/2010 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8° de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No. 3267 de fecha 05/08/2020.

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

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA identificada con NIT 900148264, ubicada en la CL 27 SUR 19 07 de la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, identificado(a) con CC No 80412639 , como Persona Jurídica.

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

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Continuación de la Resolución No 3930 del 18/08/2020 por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a la entidad CLINISUR IPS 1 LTDA

- SEGURIDAD INDUSTRIAL.
- PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *(Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Bateria de Riesgo Psicosocial)*
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA.
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- EDUCACION Y CAPACITACION.

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

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 18/08/2020

YOLIMA AGUDELO SEDANO
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaboró: KLRAMIREZ KR
Revisó : Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Yolima Agudelo Sedano

Bogotá,D.C Agosto - 25 - 2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Omar Malagon
C.C # 80.412.639
Teléfono 2784706
Correo gerencia@clinisur1ips.com
Firma:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012205156
9012205156

No. de Radicación SAT: 29567037

Fecha de Radicación: 29 07 2025

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

8. Apellidos y nombres			
ROJAS	HERNANDEZ	MANUEL	ALEXANDER
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	13. Nacionalidad
CC	1030629598	Femenino [ ] Masculino [X]	Femenino [ ] Masculino [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
				01 D 09 M A 1993 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI [ ] NO [X]		SI [ ] NO [ ]	Nivel [ ] Grupo [ ]	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
COLMENA RIESGOS PROFESIONALES S.A		$4.000.000	

26. Residencia			
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
			Cabezera Municipal [ ] Rural Disperso [ ] Centro Poblado [ ] Resto Rural [ ]

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

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

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino [ ] Masculino [ ]	Femenino [ ] Masculino [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				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	
B1															D D M M A A A A
B2															D D M M A A A A
B3															D D M M A A A A
B4															D D M M A A A A
B5															D D M M A A A A

Datos complementarios del beneficiario

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

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	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 SOFAN C CERO TREINTA	NT	901906842	

59. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CR 13A 89 38 OF 414	32132821		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. 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 identidad [ ]
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 [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [X]
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 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	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	Femenino [ ] Masculino [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] 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 28 M 07 M A 2025 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 internación 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 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 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 del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

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
Cantidad:								

TOTAL 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 Decreto 780 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. [ ]

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	OBSERVACIONES:
D D M M A A A A	D D M M A A A A	CARGO: ARQUITECTO RESIDENTE

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capitulo VII del formulario.

Vigilado Supersalud

Cambio Empleo



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1207436	
RAZON SOCIAL	CONSORCIO SOFAN C-031	
IDENTIFICACION:	NI 901906842	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
102863644	2025-7-28	CC 1030629598
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
ROJAS HERNANDEZ	MANUEL ALEXANDER	1993-9-1
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CALLE 2A BIS #74D-58	BOGOTÁ D.C.	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	oficinabogota@sofaningenieria.com	7037007
Celular	**Sexo**	
3208270073	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
RESIDENTE SOCIAL	$4,000,000.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2025-7-28	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

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:

MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.030.629.598**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de julio 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.

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **ROJAS HERNANDEZ MANUEL ALEXANDER, CC - 1030629598**, está afiliado(a) desde **29/07/2025**, como trabajador(a) de **CONSORCIO SOFAN C - 031**, con NIT: **9019068422**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REGISTRA**
Categoría: **B**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **28/07/2025**

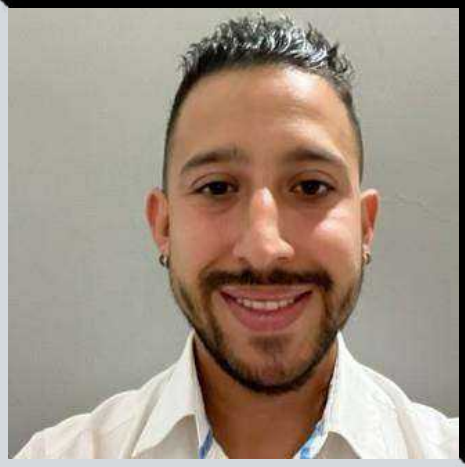
Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **29 de Julio del 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio



Manuel Alexander Rojas Hernandez

Trabajador Social con Master en Dirección de Recursos Humanos, el cual cuenta con un enfoque social, educativo, laboral y de obra, con conocimientos propios de la carrera como abordaje de casos individuales, familiares, de grupo y comunidad; poseo experiencia en el área académica manejando programas y proyectos del MEN, experiencia en manejos de plataformas del IDU para obras civiles, experiencia en el área laboral y de bienestar consultoría laboral, desarrollo profesional, cultura y ambiente laboral, selección de personal, experiencia en atención psicosocial, a NNA, víctimas, y desplazados.

CONTACTO

Calle 2a bis #71d-58 Bogota

3208270073

manuelrojashernandez1993@gmail.com

APTITUDES

PROGRAMAS DE SISTEMAS

- Paquete Office
- Canvas y LMS30
- Bachue

FORMACIÓN

TRABAJADOR SOCIAL 06/2012 - 10/2018
UNIVERSIDAD DE LA SALLE - Bogotá, DC

MASTER EN DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS 02/2023 - 10/2023
INSTITUTO SUPERIOR EUROPEO DE BARCELONA - BARCELONA

HISTORIAL LABORAL

Profesional Social 12/2023 -11/2024
Consorcio PTCC 2022
Coordinar el monitoreo al desarrollo del plan de gestión social en los proyectos que desarrolle el Instituto, para dar garantía de su cumplimiento.
Proponer y promover el desarrollo e implementación de estrategias de gestión que mitiguen el impacto social producto del desarrollo de los proyectos del IDU.
Coordinar que el equipo a cargo realice las reuniones con la comunidad con ocasión de los planes de gestión social, procurando una atención oportuna a las inquietudes de la población.
Garantizar la elaboración y aprobación de las respuestas a derechos de petición, así como el trámite de las manifestaciones ciudadanas relacionadas con aspectos sociales de la ejecución de obras, cumpliendo con la calidad y tiempos de respuesta que establece la Ley.
Garantizar la consolidación y actualización de la información de gestión social en los proyectos de obra, para dar respuesta oportuna a los usuarios internos y externos.
Coordinar la orientación, información y atención a las solicitudes de la comunidad sobre la ejecución, gestión, mitigación y estado de obras ejecutadas por el Instituto, brindando una información clara, precisa y veraz.
Coordinar que el equipo a cargo intervenga con los interventores y coordinadores de obra en las actividades de gestión social en la ejecución de obras, con el fin de fortalecer las relaciones IDU - ciudadanía.
Ejecutar, evaluar y hacer seguimiento de los planes, programas, proyectos y demás actividades desarrolladas por del área para dar cumplimiento a la normatividad y políticas del IDU.

Asistente Social 11/2022 - 12/2023
Consorcio Santa María
Recepción y verificación de hojas de vida. Recepción y radicación de PQRS.
Recorrido y análisis de avances de obra.
Informes semanales y mensuales, sobre avance de obra.
Atención a requerimientos por parte de la población o comunidad.
Manejo de la plataforma BACHUE del IDU, para cargue de pqrsd, recorridos

urbanos, actas de vecindad, actas de compromiso, reuniones extraordinarias y comités IDU.
Atención del punto IDU. Medición del impacto social.
Divulgación de folletos informativos sobre avance y el proyecto de obra.

Asistente social 06/2022 - 10/2022
Maquinaria, Ingenieria, Construccion y obras SAS
Prestar los servicios de atención e intervención a la comunidad en el proyecto.
Coordinar a la reducción y mitigación de los impactos generados por las obras en sus áreas de influencia y comunidad.
Capacitación a comunidad con respecto a la obra realizada.
Mediación entre comunidad y el contratista.
Atención directa con las comunidades o grupos sociales que requerían apoyo y están en una situación vulnerable, a fin de potenciar sus capacidades individuales y dar respuesta a sus problemas.
Proceso de fortalecimiento psicosocial de los trabajadores de la obra y a sus familias.

Trabajadora social 07/2020 - 05/2022
Universidad Central
Mejoramiento y creación del departamento de Bienestar de la Universidad Central.
Promoción de clima organización dentro de los administrativos y estudiantes de la Universidad. Realización de actividades de Bienestar a los empleados de la universidad.
Capacitaciones y formación en cuidado de Salud mental para los empleados.
Realización de convenios con diferentes entidades para obtener beneficios para los empleados.
Seguimiento y acompañamiento a estudiantes becarios vinculas a ICETEX y población vulnerable.
Apoyo psicosocial a estudiantes, docentes y administrativos vinculados a la Universidad Central, Universidad de los Andes y Universidad Libre.
Coordinación y preparación de practicantes en nueva etapa laboral.
Estudios socioeconómicos para vinculación a la universidad central.
Desarrollo de procesos pedagógicos didácticos e investigativos para estudiantes, docentes y administrativos.

ÉXITOS PROFESIONALES

Trabajo social en el contexto organizacional: mirada de la intervención profesional desde la experiencia de macro proyecto en el desarrollo de práctica profesional - ISSN: 2215-5120
Disponible en: Revista Costarricense de Trabajo social
https: /revista.trabajosocial.or.cr/index.php
/revista/article/view/320/414

LA SUSCRITA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DEL CONSORCIO SANTA MARIA 004
NIT 901.425.564-5
HACE CONSTAR QUE:

El señor(a) **MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ** identificado(a) con CC. No. 1.030.629.598. de Bogotá labora en nuestra compañía desde el **29 de Noviembre de 2022 hasta la fecha,** desempeñando el cargo de **ASISTENTE SOCIAL**, mediante Contrato a Obra o labor, con una compensación básica mensual de dos millones cuatrocientos treinta mil pesos M/CTE ($2.430.000)) quinientos mil pesos, para el proyecto contrato "CONTRATO IDU No. 1647 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2020 Cuyo objeto consiste en "CONSTRUCCIÓN PARA LA ADECUACIÓN AL SISTEMA TRANSMILENIO DE LA TRONCAL AVENIDA CIUDAD DE CALI TRAMO 1 - ENTRE LA AVENIDA BOSA Y LA AVENIDA VILLAVICENCIO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EN BOGOTÁ D.C",
con dedicación del 100%.

Se expide la presente solicitud del interesado a los 20 días del mes de noviembre de 2023. Cordialmente;

CLAUDIA CADENA
Coordinador Administrativo

NIT No. 800.112.748-3

MAQUINARIA INGENIERIA CONSTRUCCION Y OBRAS S.A.S
NIT 800.112.748 – 3

Certifica,

Que el señor Manuel Alexander Rojas Hernández identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.629.598, realizó un Contrato de Obra con la empresa, prestando los servicios de atención e intervención a la comunidad para la construcción del proyecto Doble Calzada Tauramena - Paso Cusiana Tramo K2 + 460 Al K3 + 450, Departamento de Casanare, desde el día 17 de enero de 2018 al 19 de Diciembre de 2018.

La presente certificación se firma en la ciudad de Yopal el día veintidós (22) del mes de septiembre del año 2020.

Álvaro Augusto Roa Vargas
Representante Legal

UNIVERSIDAD CENTRAL
Vigilada Mineducación

Bogotá D.C., 16 de mayo de 2023 GH.0578

EL DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA

CERTIFICA:

Que el señor Manuel Alexander Rojas Hernández con cédula de ciudadanía No. 1.030.629.598, se encontró vinculado a esta Institución Docente mediante Contratos Individuales de Trabajo a Término Fijo Inferiores a Un Año, desempeñándose como Trabajador Social, en la Dirección de Bienestar Estudiantil como se detalla a continuación:

- Inicio desde el 27 de julio de 2020 hasta el 18 de diciembre de 2020.
- Y desde el 18 de enero de 2022 hasta el 02 de mayo de 2022, devengando un salario mensual de Dos Millones Doscientos Catorce Mil pesos ($ 2.214.000) M/cte., más prestaciones de Ley.

Se expide a solicitud del interesado.

ANDRÉS ERAZO CONCHA

Elaboró: LGRG
Revisó: LSHH

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

CERTIFICA

Que el señor **MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 1.030.629.598** de Bogotá, se encuentra vinculado mediante contrato a término fijo inferior a un año, desde el **17 de Octubre de 2019**, desempeñando el cargo de **TUTOR,** con un salario fijo mensual de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCO MIL CIEN PESOS COLOMBIANOS ($1.805.100 COP).**

En su rol como TUTOR, el colaborador desarrolla las siguientes funciones:

- ✓ Motivar y animar hacia el estudio y el esfuerzo para profundizar en el conocimiento.
- ✓ Acompañar al estudiante a relacionar los diferentes conocimientos, mejorando su desarrollo académico.
- ✓ Conocer al alumno y el desarrollo de sus cualidades.
- ✓ Fortalecer en la resolución de problemas a través de procesos adecuados de toma de decisiones.
- ✓ Favorecer la autonomía y la singularidad de los estudiantes
- ✓ Garantizar y facilitar los canales de comunicación con el estudiante, así mismo la unión con la universidad.
- ✓ Favorecer la construcción de soluciones para los imprevistos que puedan surgir.
- ✓ Atender las necesidades del estudiante y canalizar sus consultas a los departamentos correspondientes “persiguiendo” la incidencia o petición hasta que queda resuelta.
- ✓ Acompañar al estudiante como primer respondiente activo en la “la Semana 0
- ✓ Atiende las consultas sobre el funcionamiento del aula virtual y otros trámites administrativos, secretaria, reconocimientos, etc.
- ✓ Informa sobre los eventos programados en la asignatura.

- ✓ Realiza un seguimiento individual del progreso del alumno durante su proceso de aprendizaje, haciendo uso de las herramientas de comunicación del aula virtual, respondiendo al correo diariamente, y a través del contacto telefónico.
- ✓ Mantenimiento del aula virtual: publicación de las sesiones presenciales virtuales, calendarios, enlaces, tablones, notificaciones, revisión de foros, etc.
- ✓ Asiste a las convocatorias de exámenes y de defensas de TFG/TFM para ayudar a los alumnos en sus dificultades y supervisa el correcto desarrollo de las mismas.
- ✓ Asesora en el proceso de matriculación para el siguiente curso.
- ✓ Gestiona y supervisa los procesos en las plataformas formativas on-line: administración de foros, correo electrónico, tablones informativos así mismo garantiza la transparencia en la realización de exámenes.

La presente certificación se expide a solicitud del empleado el día el día 17 de mayo de 2023



SONIA ALEXANDRA FRANKLIN
Directora de Recursos Humanos

NIT No.)00.112.(4)-3

MAQUINARIA INGENIERIA CONSTRUCCION Y OBRAS S.A.S
NIT 800.112.748 – 3

Certifica,

Que el señor Manuel Alexander Rojas Hernández identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.629.598, realizó un Contrato de Obra con la empresa, prestando los servicios como Residente Social realizando atención e intervención a la comunidad para la construcción del proyecto Doble Calzada Tauramena - Paso Cusiana Tramo K2 + 460 Al K3 + 450, con dedicación del 100% al proyecto en el departamento de Casanare, desde eldía 17 de enero de 2018 al 21 de octubre de 2019.

En su cargo, el colaborador ejerció las siguientes funciones:

1. Cumplir todas las obligaciones sociales contempladas en los pliegos de condiciones del contrato.

2. Participar y apoyar la ejecución de todas las actividades del plan de gestión social que desarrolle la coordinación social y además responsabilidades que le asignen concernientes al área social.

3. Apoyar la elaboración de cada uno de los documentos requeridos durante el proyecto.

4. Realizar constantes recorridos por el proyecto de intervención, velando por el cumplimiento de lo establecido en el plan de gestión social y atendiendo las necesidades de la comunidad.

5. Brindar atención oportuna al ciudadano.

6. Coordinar y verificar la distribución total de las piezas de divulgación en el área de influencia directa e indirecta.

7. Apoyar la elaboración de la metodología y cronograma de actividades de cada una de las actividades establecidas en el plan de gestión social.

9. Entregar soportes de su gestión a la coordinación social.

10. Mantener el conducto regular de comunicación con los coordinadores del proyecto, la interventoría, el equipo de trabajo del contratista y la comunidad, referente a todas las actividades de gestión social que se realizaran en la obra para garantizar su cumplimiento.

11. Asistir y participar en los comités de seguimiento y cumplir con las obligaciones adquiridas en ellos.

12. Asistir, participar y organizar las reuniones que se realicen con la comunidad y cumplir con las obligaciones adquiridas en ellas.

13. Asistir, participar y organizar todas las reuniones extraordinarias.

14. Coordinar y verificar la distribución total de las piezas de la divulgación en el área de influencia directa e indirecta.

15. Entregar soportes semanales a la coordinación social.

16. Organizar en archivo cada uno de los programas del plan de gestión social el cual debe estar disponible en cualquier momento para la coordinación social e interventoría. De igual manera, será entregado por el Contratista como soporte del informe final

17. Dar cumplimiento a todas aquellas actividades de participación, gestión social y atención al ciudadano.

18. Todas aquellas actividades relacionadas

La presente certificación se firma en la ciudad de Yopal el día nueve (9) del mes de noviembre de 2022.



Álvaro Augusto Roa
Representante legal

CONSORCIO REFORZAMIENTO PTCC 2022

901.548.890-0

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(A) **MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ**, identificado(a) con CC No. **1030629598**, labora para nuestra compañía desde el día **4 de diciembre de 2023** con un contrato **Obra o labor contratada** desempeñando el cargo de **PROFESIONAL SOCIAL ACTAS DE VECINDAD** devengando un salario mensual de **$3,600,000**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los **30 de abril de 2024**.

Atentamente,



Nelson David Maldonado Correa
Director de Obra

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
28	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ
C.C.: 1.030.629.598

CARGO: RESIDENTE SOCIAL

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **25/07/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR CONTROL MEDICO DE RUTINA EPS / USO DE MEDIAS ANTIVARICE PREVENTIVO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: MANUEL ALEXANDER. ROJAS HERNANDEZ	NOMBRE: MARCELA PINTO B.
CARGO: AYUDANTE DE OBRA	CARGO: RESIDENTE SST

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000562790

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 FECHA 25/07/2025 08:03:44

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ **C.C** 1030629598

EDAD 31 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** RESIDENTE SOCIAL



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

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

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

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE


Captura Biométrica

Katherine Brigette Blanco Angulo
Médico General
Médico esp. Gerencia en SST.
CE 729744 RM 729744
LIC. SO 4072- 14/06/2023

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 Decreto No. 2833 de 1981

REGISTRO PROFESIONAL

N° 1.030.629.598 del
trabajador social



Nombre: Manuel Alexander

Apellidos: Rojas Hernández

Inscripción: 30 de octubre de 2018

Resolución: 0409 (31 oct. 2018)

Código interno: 380481011

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD DE
LA SALLE
COLOMBIA

Educar para Pensar, Decidir y Servir.
Personería Jurídica Resolución 0597 del 12 de febrero de 1965

LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE
En atención a que

Manuel Alexander Rojas Hernández

C.C. 1'030.629.598 de Bogotá, D.C.

ha cursado todos los estudios y cumplido los requisitos establecidos por la universidad y las disposiciones legales para optar el grado universitario en la Facultad de

Ciencias Económicas y Sociales

le otorga en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional el Título de

Trabajador Social

En fe de lo cual firmamos y sellamos este diploma en Bogotá, D.C., a los 19 días del mes de Octubre de 2018

Registro 1423
Anotado al folio 152 Libro 4
Bogotá, D.C. República de Colombia
Día 19 Mes oct Año 2018

Nº 054119

Alberto Prada Sarmiento, f.s.c.
RECTOR

Nancy Yaneth Novoa Espinosa
SECRETARIO GENERAL

Adriana P. López Velásquez
DECANO

UNIVERSIDAD DE
LA SALLE
COLOMBIA

COPIA ACTA DE GRADO No. 53349

En la ciudad de Bogotá, D.C., el 19 de Octubre de 2018, se llevó a cabo el acto de graduación presidido por el señor Rector, Hermano ALBERTO PRADA SANMIGUEL, en el cual la Universidad de La Salle, autorizada para el efecto según Resolución de Registro Calificado No. 12283 del 29 de diciembre de 2011, del Ministerio de Educación Nacional y previo juramento reglamentario, confirió el título de

TRABAJADOR SOCIAL

A **MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ**

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.030.629.598 de Bogotá D.C., quien cumplió con los requisitos académicos, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Universidad y con las normas legales, y le otorgó el Diploma No. 054119 que lo(a) acredita como Profesional. En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecinueve (19) días del mes de Octubre de 2018.

El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Rector y la Secretaria General.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá, D.C., 19 de Octubre de 2018.

SARAY YANEHT MORENO ESPINOSA
Secretaria General

UNIVERSIDAD DE
LA SALLE
Registro: 1423
Anotación al folio: 152 Libro 4
Bogotá D.C. - Colombia
Día 19 Mes oct Año 2018

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
APOSTILLE
(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

Libertad y Orden

País: **REPUBLICA DE COLOMBIA**
(Country: - Pays:)

El presente documento público
(This public document - Le présent acte public)

Ha sido firmado por: **OJEDA RONCANCIO DORA INES**
(Has been signed by:
A été signé par:)

Actuando en calidad de: **ASESOR**
(Acting in the capacity of:
Agissant en qualité de:)

Lleva el sello/estampilla de: **MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL**
(Bears the seal/stamp of:
Est revétu du sceau de/timbre de:)

Certificado
(Certified - Attesté)

En: **BOGOTA - EN LÍNEA**
(At: - Á:)

El: **5/8/2021 17:40:23 p. m.**
(On: - Le:)

Por: **APOSTILLA Y LEGALIZACIÓN**
(By: The Ministry of Foreign Affairs of Colombia - Par: Ministère des Affaires Étrangères de la Colombie)

No: **A2VFI174025411**
(Under Number: - Sous le numéro:)

Firmado Digitalmente por: (Digitally Signed by:)
Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia
EUFRACIO MORALES
Reason: DOCUMENT AUTHENTICITY
BOGOTA - COLOMBIA

Firma: (Signature:)

Nombre del Titular: **MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNÁNDEZ**
(Name of the holder of document:
Nom du titulaire:)

Tipo de documento: **ACTA DE GRADO PREGRADO TRABAJO SOCIAL**
(Type of document: - Type du document:)

Número de hojas apostilladas: **2**
(Number of sheets: - Nombre de feuilles:)

070040007908334 2021-20908459223-TA

El Ministerio de Relaciones Exteriores, no asume la responsabilidad por el contenido del documento apostillado.
La apostilla certifica la firma y la calidad en que el signatario haya actuado. Convenio de La Haya, artículo 5

La autenticidad de esta apostilla puede ser verificada en el Registro Electrónico que se encuentra en la siguiente página web:
The authenticity of this Apostille may be verified by accessing the e-Register on the following web site:
L'authenticité de cette Apostille peut être vérifiée en accédant l'e-Registre sur le site web suivant:

www.cancilleria.gov.co/apostilla

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
LEGALIZACIÓN DE DOCUMENTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Nombre del Titular : Manuel Alexander Rojas Hernández
Documento : ACTA DE GRADO
Programa : TRABAJO SOCIAL
Institución : UNIVERSIDAD DE LA SALLE

El Ministerio de Educación Nacional certifica para todos los efectos legales y académicos en el exterior que la Institución de Educación Superior que expide el presente documento está debidamente reconocida y su programa académico fue autorizado por el Gobierno Nacional.

El presente documento electrónico tiene validez conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999 y las demás normas que los complementen, modifiquen o reemplacen. Para verificar la autenticidad de la presente Legalización de Documentos de Educación Superior o ver el documento electrónico emitido por el Ministerio Educación Nacional, ingrese a www.legalizaciones.mineducacion.gov.co/legalizacion/, Clic en Verificar Legalización y digite el número del Trámite.

Se expide el presente documento en Bogotá D.C, a los 7 dias del mes Mayo de 2021, según radicado: 2021-20908459223-TA



Firmado Digitalmente por
Dora Ines Ojeda Roncancio
Asesor(a) Secretaria General.
Ministerio de Educación Nacional

El Ministerio de Educación Nacional no asume responsabilidad del texto del documento legalizado.

Registro profesional

Este documento es personal e intransferible y da derecho a ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia.



Sede del Consejo:
CALLE 78 N° 12 A - 15 • PBX: 530 9690
BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONTAMATIC

Scanned by CamScanner

LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL ISABEL I DE CASTILLA

Hace constar que

Manuel Alexander Rojas Hernandez

con Documento Identificativo 1030629598

ha cursado los estudios correspondientes al Programa que figura en el dorso,

impartido por **Instituto Superior Europeo de Barcelona** y certificado por la **Universidad Internacional Isabel I de Castilla,**

con una duración de 1500 horas (equivalente a 60 ECTS),

por lo que se expide la presente certificación

MÁSTER EN DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS*

que acredita haber superado con aprovechamiento las mencionadas enseñanzas.

En Burgos, a 28 de septiembre de 2023.

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD ISABEL I

Alberto Gómez Barahona

Número de Registro: FV: 202315730

MÁSTER EN DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS*

Programación de contenidos

BLOQUE 1. PLANIFICACIÓN Y DIRECCIÓN ESTRATÉGICA
BLOQUE 2. GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS
BLOQUE 3. ASESORÍA LABORAL EN RRHH
BLOQUE 4. INTRODUCCIÓN A LA CONTABILIDAD
BLOQUE 5. COACHING
BLOQUE 6. DIRECCIÓN FINANCIERA
BLOQUE 7. SELECCIÓN DE PERSONAL
BLOQUE 8. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
BLOQUE 9. GESTIÓN DE EQUIPOS
BLOQUE 10. FORMACIÓN Y MODALIDADES ONLINE
BLOQUE 11. PRACTITIONER EN PNL
BLOQUE 12. RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

**Este curso es impartido por Instituto Superior Europeo de Barcelona y certificado por la Universidad Isabel I, en el marco de lo establecido en el Convenio de Colaboración entre la Universidad Isabel I e Instituto Superior Europeo de Barcelona.*

La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el Código Seguro de Verificación: 171e5cbc736972430ce232e1482d0ab98736539b en https://www.ui1.es/validar-documento/formacion-validada/externos/

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO
CELEBRADO ENTRE

EL EMPLEADOR: **CONSORCIO SOFAN C -031**, representado legalmente en este acto por ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ quien es mayor de edad y vecino de Bogotá, D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía número 79.553.192 y

EL TRABAJADOR: **MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ,** quien es mayor de edad y vecino(a) de Montería e identificado con la cedula de ciudadanía No **1.030.629.598** residenciado(a) en la **CLL 2 A BIS 71 D 58**, teléfono **3208270073.**

CARACTERISTICAS DE LA CONTRATACION

El cargo:	**RESIDENTE SOCIAL**
Remuneración:	Salario Fijo Mensual de **CUATRO MILLONES DE PESES ($4.000.000) PESOS MCTE** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente no incluye el valor del subsidio legal de transporte el cual se pagará de acuerdo a la normatividad vigente. Para todos los efectos de este contrato se dan las siguientes definiciones:
Beneficios Adicionales	Subsidio de Alimentación de Treinta Mil Pesos ($30.000) diarios, cuando este fuera de Bogota.
Vigencia de la remuneración	Los montos equivalentes a salario fijo estarán vigentes desde la fecha de la firma del presente contrato.
Duración.	Termino Fijo (3 MESES) Desde : 28 DE JULIO DE 2025 Hasta : 28 DE OCTUBRE DE 2025
Lugar.	BOGOTA- CUNDINAMARCA
Vigencia.	28 DE JULIO DE 2025

Los deberes y las obligaciones se cumplirán de acuerdo con las siguientes estipulaciones.

CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes; b) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; c) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo; d) De conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la empresa o sus representantes, o sus superiores jerárquicos, observando siempre en su desempeño, el cuidado y la diligencia necesarios.

El Empleado tiene su sede principal de trabajo en la ciudad de BOGOTA D.C., República de Colombia. Las partes convienen que el lugar asignado para el desarrollo de la labor por parte del Empleado no es de carácter definitivo y que el mismo podrá variar si la materia del trabajo así lo exige o si se presentan razones objetivas que ameriten un cambio.

PARÁGRAFO PRIMERO. OBLIGACIONES ESPECIALES.- El Empleado, de manera especial se ha obligado a: (a) observar los Reglamentos y políticas de La Empresa y las disposiciones contenidas en la ley; (b) prestar el servicio a que el presente contrato se refiere en el lugar indicado por La Empresa; (c) trabajar en el desempeño de su labor con sujeción a la ley, los reglamentos y políticas de La Empresa y el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa; (d) acatar y cumplir las órdenes laborales que sus superiores le impartan; y (e) cumplir, en forma total y permanente, con las obligaciones relacionadas en los parágrafos de esta Cláusula. El cumplimiento de todas estas obligaciones es indispensable para el buen desempeño del cargo ocupado por El Empleado y el incumplimiento de cualquiera de ellas, desde ahora, se califica como grave, pudiendo dar lugar a la terminación inmediata del contrato de trabajo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. NORMAS LABORALES.- Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente y en cuanto no se opongan a lo aquí estipulado, todas las disposiciones legales que regulan las relaciones laborales y especialmente lo dispuesto, en cualquier tiempo, por el Reglamento Interno de Trabajo de la Empresa y demás políticas laborales, códigos de conducta o reglamentos de La Empresa. El Empleado declara que ha recibido un ejemplar de este documento, que conoce el Reglamento Interno de Trabajo, las políticas laborales, códigos de ética y conducta y reglamentos de La Empresa y que está en todo de acuerdo con los mismos.

La Empresa y El Empleado tienen las obligaciones establecidas en los artículos 57 y 58 del Código Sustantivo del Trabajo y las que imponga el Reglamento Interno de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de conducta o demás reglamentos de La Empresa. Las partes están sujetas a las prohibiciones que enumeran los artículos 59 y 60 del Código Sustantivo del Trabajo y las que impongan el Reglamento Interno de Trabajo de La Empresa, el presente Contrato y las políticas laborales, códigos de ética y conducta o demás reglamentos de La Empresa.

PARÁGRAFO TERCERO.- El Empleado trata y tratará en forma estrictamente confidencial toda información que llegue a su conocimiento relacionada con los asuntos y negocios de La Empresa y

de forma expresa se compromete a guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción, reserva y sigilo que exige la lealtad que le debe a La Empresa. Por lo dicho, se abstendrá de revelar en detrimento de los intereses de La Empresa, información confidencial o secreta que llegue a su conocimiento en el desempeño de sus funciones o por fuera de ellas. Se aclara que los documentos, datos e información de todo tipo que se manejan en La Empresa tales como, pero no limitado a, secretos industriales, patentes e inventos, know-how (entendido como conocimiento no patentado) y software desarrollado o licenciado por La Empresa es material clasificado, y en consecuencia El Empleado tiene la obligación de mantenerlo en estricta reserva y de guardar la confidencialidad a la que se ha comprometido en todo momento, aún después de terminado el contrato de trabajo.

PARÁGRAFO CUARTO.- El software desarrollado o licenciado por La Empresa solamente puede ser instalado en los computadores de La Empresa, y de ninguna manera en equipos personales de los empleados. Consecuentemente, si hay software instalado en el equipo personal del Empleado, El Empleado será el único responsable frente a las autoridades.

PARÁGRAFO QUINTO.- Es expresamente entendido por El Empleado que cualquier derecho patrimonial o de explotación derivado de toda obra o en general de cualquier creación intelectual realizada u originada en desarrollo de su relación laboral es de propiedad exclusiva de La Empresa, y sobre ellas La Empresa solo deberá sujetar su actuación al reconocimiento del nombre del autor o inventor conforme con lo establecido en el artículo 10 de la Decisión 344 y el artículo 183 de la Ley 23 de 1982. El Empleado adquiere la obligación de hacer la cesión del título a la Empresa, siguiendo las formalidades previstas en la legislación de derechos de autor que en su momento sea aplicable.

CLÁUSULA SEGUNDA.- REMUNERACIÓN: Como retribución directa a la actividad que desarrollará el EMPLEADO en ejecución de sus obligaciones contractuales, el EMPLEADOR pagará a aquel una remuneración mensual ordinaria de **CUATRO MILLONES DE PESES ($4.000.000) PESOS MCTE,** a pagar por quincenas vencidas, los días quince (15) y último de cada mes calendario. La suma descrita anteriormente incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los artículos I y II del título VII del CST. Cualquier modificación al salario y formas de pago, acordada con posterioridad a la fecha de la firma del presente contrato, deberá hacerse por escrito y formará parte de este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EXCLUSIÓN SALARIAL. El EMPLEADOR y el EMPLEADO, en virtud de lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, acuerdan expresamente que no constituyen salario los servicios y/o beneficios extralegales que el EMPLEADOR reconozca al EMPLEADO, o llegare a reconocer en cualquier momento futuro, ya sea ocasional o habitual, en dinero o en especie, todo tipo de auxilios, plan de bonos, gratificaciones, primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad y, en general, cualquier otro pago extralegal que exceda las prestaciones y derechos laborales mínimos. En consecuencia, cualquier pago cobijado por el presente acuerdo de exclusión salarial, no se computará como parte del salario para efectos de la liquidación de prestaciones sociales legales y/o extralegales, indemnizaciones, aportes al sistema de seguridad social integral y/o aportes parafiscales con destino al Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de

Bienestar Familiar – ICBF y/o cajas de compensación familiar (Artículo 17 de la Ley 344 de 1996).

PARÁGRAFO SEGUNDO.- La Empresa podrá reconocer a EL EMPLEADO, bonificaciones asociadas a los resultados operacionales y comerciales globales de la Compañía, de conformidad con las condiciones de periodicidad y cuantía que establezca unilateralmente EL EMPLEADOR. Las partes entienden y aceptan que las citadas bonificaciones, no son retributivas del servicio, tampoco corresponden al esfuerzo individual del trabajador y por tanto, no constituirán factor salarial para ningún efecto.

PARAGRAFO TERCERO: En caso de que EL EMPLEADOR lo considere necesario, EL EMPLEADOR proporcionará al EMPLEADO las sumas necesarias para atender el transporte requerido para que pueda desempeñar a cabalidad sus funciones. Estas sumas serán destinadas exclusivamente a atender tales necesidades de transporte y no constituyen factor de salario, de conformidad con el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo.

CLÁUSULA TERCERA.- TRABAJO SUPLEMENTARIO, DOMINICALES Y FESTIVOS: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley vigente, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, con la mayor brevedad posible, al EMPLEADOR o a sus representantes. El EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como mencionó anteriormente.

CLÁUSULA CUARTA.- JORNADA LABORAL: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente.

Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo (modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90), teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo167 ibídem. Igualmente, mediante acuerdo escrito entre las partes, podrán implementarse las jornadas flexibles de que trata el artículo 51 de la Ley 789 de 2002.

CLÁUSULA QUINTA.- DURACIÓN DEL CONTRATO: Las partes acuerdan y así se entiende, que el presente contrato es a término fijo por el término descrito en el cuadro que encabeza el presente documento. Si antes de la fecha de vencimiento de este término, ninguna de las partes avisare por escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con antelación inferior a treinta (30) días, éste se entenderá prorrogado por un período igual al inicialmente pactado. Tratándose de un contrato a término fijo inferior a un año únicamente podrá prorrogarse sucesivamente el contrato por tres (3) períodos adicionales al inicial, iguales o inferiores, al cabo de los cuales el término de renovación no podrá ser inferior a un año y así sucesivamente. Respecto del pago de vacaciones y

prima de servicios, se establece que en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 del C.S.T. modificado por el artículo 3° de la ley 50 de 1990, EL TRABAJADOR tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado, cualquiera que éste sea.

Para todos los efectos legales, las partes acuerdan un período de prueba, el cual será equivalente a la quinta parte del término pactado en este contrato, contados a partir de su suscripción y sin que dicho período de prueba exceda de dos meses. Por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho período, sin lugar a pagar indemnización alguna.

CLÁUSULA SEXTA.- CONDICIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS LABORES CONTRATADAS: En desarrollo del presente contrato, EL EMPLEADO deberá:

a) Prestar a EL EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo y su servicio exclusivo en el desempeño de todas las funciones propias de su cargo, en Colombia o en cualquier otro sitio que designe EL EMPLEADOR, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le señale EL EMPLEADOR observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios y comprometiéndose a incorporar todos sus conocimientos en la materia, en el ejercicio o ejecución de sus funciones o labores;

b) Suministrar todo el aporte de trabajo que fuere necesario, dentro de sus funciones o labores, para la organización o funcionamiento de la Empresa, consagrando toda su capacidad y actividad al progreso de la misma o con el objeto de que aumente la producción o mejore la calidad de ésta,

c) Abstenerse de prestar sus servicios, directa o indirectamente, a otras empresas o empleadores, ni trabajar por su cuenta en el mismo oficio, durante la vigencia del presente contrato, salvo autorización expresa de EL EMPLEADOR.

d) Rendir cuentas o informes cada vez que lo exija la Empresa y será responsable de las pérdidas, desmejoras o daños que ocurran en los bienes o elementos que están bajo su cuidado siempre que ello ocurra por su culpa, negligencia o descuido.

e) Seguir estrictamente las órdenes que le impartan sus superiores.

f) Ser leal con la empresa.

PARÁGRAFO: Si a juicio de EL EMPLEADOR, EL EMPLEADO incumple cualquiera de las condiciones y obligaciones anteriores, se tendrá como falta grave y será justa causa para dar por terminado el presente contrato sin indemnización alguna.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T., modificados por el artículo 7o. del Decreto 2351/65; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular,

pactos, convenciones colectivas laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato.

Expresamente se califican en este acto como faltas graves:

a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias;

b) Cualquier falta de honradez debidamente comprobada, que afecte los intereses de la empresa o de sus compañeros de trabajo en que incurra EL EMPLEADO;

c) La no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes de calendario;

d) La ejecución por parte de EL EMPLEADO de labores remuneradas o no remuneradas, que se relacionen directa o indirectamente con las labores para las cuales fue contratado, al servicio de terceros, sin autorización de EL EMPLEADOR;

e) La revelación de secretos y datos reservados de la Empresa;

f) Repetidas e injustificadas desavenencias con sus compañeros de trabajo, siempre y cuando, a juicio del empleador, afecten el ambiente y las condiciones normales de trabajo;

g) El hecho de que EL EMPLEADO llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo, aún cuando sea por primera vez;

h) El hecho que el trabajador abandone el sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores;

i) La no asistencia a una sección completa de la jornada del trabajo, o más, sin excusa suficiente a juicio del Empleador;

j) No reportar las actividades efectuadas por cualquier persona dentro de la empresa, que atenten contra la seguridad de la misma o la de sus trabajadores;.

k) Utilizar las herramientas, equipos o cualquier otro elemento de trabajo suministrado por la empresa, en actividades diferentes a aquellas relacionadas con las labores y obligaciones encomendadas, o darles un uso diferente al asignado.

l) Instalar (o permitir que se instalen), en los equipos de cómputo asignado directamente a EL EMPLEADO, así como en los del personal a su cargo, software no autorizado expresamente por EL EMPLEADOR.

m) Se considera justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por parte del EMPLEADOR, que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos legalmente para tener derecho a pensionarse. En todo caso, el EMPLEADOR podrá dar por terminado el

contrato de trabajo, cuando sea reconocida o notificada la pensión por parte de las administradoras del sistema general de pensiones. Transcurridos treinta (30) días después de que el TRABAJADOR cumpla con los requisitos establecidos para tener derecho a la pensión, si este no la solicita, el EMPLEADOR podrá solicitar el reconocimiento de la misma en nombre de aquel.

EL TRABAJADOR podrá dar por terminado este contrato mediante aviso escrito al EMPLEADOR con antelación no inferior a diez (10) días, esto con el fin que trámite internamente su retiro y haga entrega de su cargo de la debida manera.

CLÁUSULA OCTAVA.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO: Las labores contratadas deberán ser prestadas personalmente por EL EMPLEADO en la ciudad de Bogotá D.C en las instalaciones del empleador. No obstante, las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales trabajos no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo57 del Código Sustantivo del Trabajo. El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C. S. del T., modificado por el artículo 1º de la Ley 50/90.

CLÁUSULA NOVENA.- LEGALIDAD DEL CONTRATO: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º , es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

CLÁUSULA DÉCIMA.- CONFIDENCIALIDAD: EL EMPLEADO se compromete a mantener en reserva y no divulgar a terceros, parcial ni totalmente, la información a la que tenga acceso de SOFAN INGENIERIA S.A.S o de cualquiera otra compañía colombiana o extranjera perteneciente al mismo grupo, en virtud del desempeño de sus funciones relacionada con resultados financieros de las compañías, secretos industriales, planes y programas, información tecnológica, etc. y, en general, la información que revista el carácter de secreto empresarial o información sujeta a reserva.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: INVENCIONES. Las invenciones realizadas por EL TRABAJADOR le pertenecen, salvo a) en el evento que la invención haya sido realizada por el TRABAJADOR contratado para investigar, siempre y cuando la invención sea el resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado. b) Cuando el TRABAJADOR no ha sido contratado para investigar y la invención se obtiene mediante datos o medios reconocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada. En este último evento, el TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará por un tribunal de arbitramento designado por las partes en cumplimiento de las normas laborales y de arbitraje para el momento en que se origine el conflicto, de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR o otros factores similares.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR. Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el TRABAJADOR en ejercicio de sus funciones o con ocasión ellas pertenecen al EMPLEADOR. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- DEDUCCIONES, RETENCIONES Y COMPENSACIONES: El EMPLEADO autoriza expresamente al EMPLEADOR para que deduzca, retenga ó compense de sus salarios, prestaciones sociales, legales y extralegales, bonificaciones e indemnizaciones, los valores correspondientes a vacaciones, si habiéndoselas disfrutado anticipadamente se retirase o fuese retirado de la Empresa por cualquier razón antes de tener derecho a ellas. El EMPLEADO autoriza desde ahora al EMPLEADOR para deducir, retener ó compensar del valor de los salarios, prestaciones sociales, legales y extralegales, bonificaciones e indemnizaciones que puedan corresponderle en cualquier tiempo y especialmente en el momento de su retiro, por los siguientes conceptos:

a) Préstamos debidamente autorizados por escrito que el trabajador adeude directamente al EMPLEADOR, a sus filiales ó vinculadas, cualquiera que fuese la causa de la obligación.

b) Valor de los elementos de trabajo y mercancías extraviadas y dañadas o deterioradas bajo su responsabilidad y que llegaran a faltar al momento de hacer entrega del inventario.

c) Los anticipos o sumas no legalizadas con las facturas o comprobantes requeridos que le fueron entregadas para gastos o viajes, así como el valor de los tiquetes aéreos no devueltos.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO: EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 de C.S.T. modificado por el Art. 1 de la Ley 50/90.

Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se deberán hacer por escrito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- NORMATIVIDAD APLICABLE: Las disposiciones legales, las del contrato y el Reglamento Interno de Trabajo, desde el momento en que la empresa se encuentre obligada a tenerlo y haya sido aprobado por el Ministerio de Protección Social, regulan íntegramente las relaciones entre las partes, no reconociéndose validez ni efecto a estipulaciones verbales.

DÉCIMA CUARTA: EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir modificaciones al mismo, las que tomarán parte integrante de este contrato.

DÉCIMA QUINTA: DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR se compromete a informar por escrito AL EMPLEADOR cualquier cambio de dirección, teniéndose como suya, para todos los efectos, la última dirección registrada en la empresa.

Se hace constar que EL TRABAJADOR ha recibido copia del contrato y que para avalar todo lo estipulado se suscribe.

En señal de conformidad, las partes suscriben el 28 de Julio de 2025.

EL EMPLEADOR:

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ
Representante Legal
C.C. 79.553.192

EL TRABAJADOR:

Manuel Alexander Rojas Hernández
CC: 1030029598

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Manuel Alexander Rojas Hernandez CARGO: Residente Social

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																										RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
28/07/2025	X	X		X											X		X										Manuel Rojas	
											•																	

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Manuel Alexander Rojas identificado con cedula de ciudadanía No. 1030629598 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		28/07/2025	9:00 AM	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Manuela Lorandi Rojas Hernandez	1030624598	Residente Social		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS	ORGANIZACIÓN	
Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
	Residente SST	ING. MARCELA PINTO
	Residente Ambiental	ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m



PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Falta de iluminación	X	
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias		X
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas		X
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)		X
	Electrico (exposición o contacto)	X	
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas	X	
	Almacenamiento inadecuado	X	
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico	X	
	Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Espacios confinados	X	
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Manuel Alexander Rojas Hernandez CÉDULA: 1030629598 RH: O+

DIRECCIÓN: Cll 2 A bis #71D-58 LOCALIDAD: Kennedy

TEL / CEL: 3209270073 CARGO: Residente social

FECHA NACIMIENTO: 01/09/1993 CONTRATISTA: SOFAN - C-031 FECHA INGRESO A EMPRESA: 29/07/2025

ARL: Colmena EPS: Famisanar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Kimberly Mondoga 3504867383

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 28/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:**	Enero- 2021
	Versión:	001
		Página **1** de **2**

Nombre: Manuel Alexander Rojas Hernandez	**Cedula:** 1030629598
Fecha: 28/07/2025	**Cargo:** Residente social

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Politica SST b. Politica NO alcohol y Drogas	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Riesgos Fisicos

b. Riesgo Ergonomico

c. Riesgo Biologico

✓

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

✓

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

X- Protección Respiratoria	f- Gorra
b- Guantes	g- Protección auditiva
X- Botas con puntera	h- Monogafas
d- Impermeable	i- Camisa de manga corta
e- Overol	X- Casco

✓

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. COCL

b. COPASST

✓

TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°: 040	SFI-SST-FOR-040
	☑ **SG-SST**	
NOTIFICACION A EXAMEN DE EGRESO	**Fecha:** **Fecha de modificación:**	Febrero 2022
	Versión:	002
		Página **1** de **1**

Fecha: 28/07/2025

Señor: MANUEL ALEXANDER ROJAS.
CC:

ASUNTO: *NOTIFICACION EXAMEN* DE EGRESO

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1030629593

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **3.215.106**

MORERA BELTRAN

APELLIDOS

AMBROCIO

NOMBRES

Ambrocio Morera Beltran.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-1971**

GACHETA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

27-JUL-1991 UBALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1529800-00166045-M-0003215106-20090803 **0014**73218A 1 22955735

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:02:46 PM horas del 09/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **3215106**
Apellidos y Nombres: **MORERA BELTRAN AMBROCIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275683457

PIB
23:03:45

Bogotá DC, 09 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) AMBROCIO MORERA BELTRAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 3215106:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 09 de julio de 2025, a las 23:03:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	3215106
Código de Verificación	3215106250709230327

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Famisanar
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Soora

Fecha de Radicación: 08072025

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código
A. Afiliación X B. Reporte de Novedades	A. Individual - Cotizante o cabeza de familia X - Beneficiario o afiliado adicional B. Colectivo C. Institucional D. De oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado	SI NO	A. Cotizante X C. Beneficiario B. Cabeza de familia D. Afiliado adicional	A. Dependiente X B. Independiente C. Pensionado	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

8. Apellidos y nombres			
MORERA	BELTRAN	AMBROCIO	Segundo nombre

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	3215106	Femenino Masculino X	Femenino Masculino X	COLOMBIANA

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
GACHETA	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	GACHETA	25 06 1971

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI NO		SI NO	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
SURA	PORVENIR	1'423.500	

26. Residencia	Teléfono fijo	Teléfono celular	Localidad / Comuna	Zona
Vereda San Luis CUNDINAMARCA UBALA		3219427754 NO APLICA		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 del cotizante

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

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino	F M NB Otra Cual	

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				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 NB Otra 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 NO	48. Clasificación SISBÉN NIVEL GRUPO	49. Discapacidad SI NO CATEGORÍA DISCAPACIDAD	50. INCAPACIDAD PERMANENTE SI NO
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabecera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	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			

ATENCIÓN SAC
RECIBIDO
08 JUL 2025
Sujeto a verificación

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)
URBANIZ CONSTRUCCIONES HS SAS	NIT	901298855	
59. Ubicación: DIAGONAL 35A N°5A 54	3133897031	hugou.cc@hotmail.com	SOACHA CUNDINAMARCA

B. 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 identidad ☐ 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 ☐ 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 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	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	Femenino ☐ Masculino ☐ NO ☐ Otro ☐ 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
	09072025	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 internación 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 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 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 del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Ambrosio Morero Beltran	Hugo Sarmiento

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad — CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ — Cantidad: ☐ TOTAL 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 Decreto 780 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. ☐

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 RESPOINSABLE 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	OBSERVACIONES:
D D M M A A A A	D D M M A A A A	CARGO = AYUDANTE.

VIGILADO Supersalud

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.

Medellín, 08 de July 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 URBANUZ CONTRUCCIONES HS SAS.

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 CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C3215106	MORERA BELTRAN AMBROCIO	09/07/2025		9528226j	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 08/07/2025 23:08:46 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 206.0.24.106, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:

AMBROCIO MORERA BELTRAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **3.215.106**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Julio 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.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 9 de Julio de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 3215106
Nombre	: AMBROCIO MORERA BELTRAN
Empresa/Contratante	: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 901298855
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/07/09
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2025/07/09
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Señores y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 003420ImV

FOR-PGIE-0044

Vigilado Supersubsidio

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000559600

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS FECHA 08/07/2025 12:03:32

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: AMBROCIO MORERA BELTRAN **C.C** 3215106

EDAD 54 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

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

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

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Ambrocio Morera

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Katherine Brigette Blanco Angulo
Médico General
Médico esp. Gerencia en SST.
CE 729744 RM 729744
LIC. SO 4072- 14/06/2023

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ambrocio Morera Beltrán. CARGO: acsiar sivil

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE GOPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							L	32	38		
10/07/25	X		X	X	X												X			X			40	40		✓Ambrocio M	Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Ambrocio Morera Beltra identificado con cedula de ciudadanía No. 3215106 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: Ambrocio Morera B

FIRMA RESIDENTE SST:

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 DEL 13 DE OCTUBRE DEL 2022

Por la cual se aclara la resolución No 3930 de 18/08/2020

LA DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 20 del Decreto 507 de 2013 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C., Resolución No. 2318 de 1996 del Ministerio de salud y especial por las que les confiere la Resolución No. 1429 del 19 de marzo de 1997; Resolución No. 4502 del 28/12/2012 y Artículo 45 de la Ley 1437 de 2011, y

CONSIDERANDO

Que mediante la Resolución No. 3930 de 18 de agosto de 2020, se renovó licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que para la fecha de expedición de la Resolución No. 3930 de 18/08/2020 estaba vigente la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud, la cual en su artículo sexto establece: *"Las Licencias tendrán una vigencia de diez (10) años y podrán ser renovadas en un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación"*.

Que el artículo primero de la Resolución No. 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, determinó renovar la licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que el artículo sexto determina notificar esta resolución a JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta secretaria, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

Que por medio de correo electrónico enviado el 13/10/2022, el señor JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA en calidad de Representante Legal, solicitó *"se rectifique la Licencia No. 3930 de fecha 18/08/20120"*, en el sentido de corregir los campos de acción, que en el artículo segundo de dicha resolución no se incluyó * INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

Que una vez analizada la solicitud, esta Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud procederá a realizar la aclaración del artículo segundo de la Resolución No. 3930 de 18 de agosto del 2020, por cuanto revisado esta resolución, si se incurrió en yerro frente al no incluir el campo de acción en INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 de 13 de octubre del 2022

Por la cual se aclara la resolución 3930 de 18 de agosto del 2022

En mérito de lo expuesto, esta Dirección,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ACLARAR el artículo segundo de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, en el siguiente sentido:

"ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- PSICOLOGÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Batería de Riesgos Psicosocial)
- INVESTIGACIÓN EN AREA TÉCNICA
- INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO
- DISEÑO, ADMINSITRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO SEGUNDO: Confirmar los demás artículos de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020.

ARTÍCULO TERCERO: Notificar el presente acto administrativo.

Dada en Bogotá D.C., a los 13 días del mes de octubre del 2022.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DORA DUARTE PRADA
Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Proyecto: Clara V. / Yilber A.

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 09 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **AMBROCIO MORERA BELTRAN**, identificado con cédula de ciudadanía No. **3.215.106**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos debido a que no ha cursado estudios formales certificados.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

Entre los suscritos **HUGO VICENTE SANCHEZ ZAMORA** mayor de edad identificado con C.C. **79.920.251** quien obra en representación de representante Legal de la empresa **URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS** con **NIT. 901.298.855 – 8** y quiense denomina el **EMPLEADOR** para todos los efectos de este contrato **AMBROCIO MORERA BELTRAN,** identificado con cedula de ciudadanía No. 3.215.106 de Ubalá, quien se denominará el **TRABAJADOR** se ha celebrado el contrato individual de trabajo por la obra y labor, que se regirá bajo las siguientes disposiciones legales y por las siguientes clausulas. 1. El trabajador se compromete a colocar al servicio del empleador toda su capacidad normal del trabajo en el oficio de **AYUDANTE** durante el tiempo que para su especialidad del trabajo lo requiera la ejecución del **Contrato de Obra No. ICCU-CTO-138 DE 2025.** Con **Objeto:** INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LOTE 1., **El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada). 2.** Ambas partes convienen en que este contrato no tendrá periodo de prueba además que cualquiera de las partes podrá dar por terminado este contrato unilateralmente sin aviso de acuerdo con la ley. **3.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, quedando pactado el valor de un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($ 1'423.500) más una bonificación por valor de trescientos setenta y seis mil quinientos pesos ($ 376.500), por conceptos de transporte. Para un total de un millón ochocientos mil pesos ($ 1'800.000) con pagos quincenales de novecientos mil pesos ($ 900.000). Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley **4.** El trabajador se obliga a ejecutar su oficio con el debido cuidado y diligencia de acuerdo con las instrucciones dadas por el empleador, además no podrá emplearse al servicio de otro empleador ni hacer negocios propios de cualquier índole. **5.** El empleador no dará ninguna remuneración por concepto de liquidación de prestaciones sociales, de acuerdo con lo indicado anteriormente numeral 3. **6.** El empleador realizar la afiliación y correspondiente aporte a parafiscales, dotar al TRABAJADOR de los elementos de trabajo necesarios para el correcto desempeño de la gestión contratada. **7.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

Se deja constancia de que el trabajador comienza su trabajo al empleador desde 10 de julio de 2025, haciendo constar que desde esta fecha han empezado las obligaciones de las prestaciones y sus consecuencias.

EL EMPLEADOR
Nit. 901.298.855 – 8

Ambrocio Morera Beltrán.
EL TRABAJADOR
C.C.: 3215106.

Diagonal 35ª N 15ª 54
Oficina Soacha/Cundinamarca
Tels.: 313 389 7031 / 301 685 9258
Email: urbanuzc.sas@gmail.com
Bogotá – Colombia

URBANÚZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
08	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: AMBROCIO MORERA BELTRAN
C.C.: 3215106

CARGO: AYUDANTE

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **08/07/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

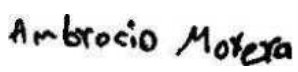
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS. USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
YEISON RONALDO GARZON MUSE	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: AYUDANTE	CARGO: INSP- SST

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 08 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **AMBROCIO MORERA BELTRAN**, identificado con cédula de ciudadanía No. **3.215.106**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos ni certificación para el manejo de maquinaria amarilla, en razón a que no posee los permisos requeridos para dicha labor.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

Ambrocio Morera Beltran

Vereda San Luis, Ubalá

3219421754

No Aplica

25/06/1971

Colombia

Cédula : 3.215.106

Perfil

Soy una persona responsable y de confianza con el trabajo que se me asigna, puntual en la entrega de cualquier actividad que deba realizar, exigente con el desempeño de las actividades diferentes que se tenga que hacer.

Habilidades

- Apoyo en construcción
- Remates
- Preparación de superficies
- Manejo de herramientas manuales y maquinaria ligera

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				10/07/25	7:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA UBALA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
FANNY ACOSTA BEJARANO	
FIRMA:	

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	4

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Marcia Babativa	1074902480	ayudante		5
2	Yelson Hernando gonzalez	1074034718	ayudante		5
3	Jose Israel Timon	1005821639	ayudante	Jose Israel	5
4	Ambrocio Marera Beltrán	32642754	ayudante	AmbrocioMB	5
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL	CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10 VERSIÓN: 2 FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS	ORGANIZACIÓN
Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
	Residente SST: ING. MARCELA PINTO
	Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m



PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)		X
	Falta de iluminación		X		Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas		X
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado		X
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico		X
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X				X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Ambrocio Morera Beltrán. CÉDULA: 3215106. RH: O Positivo

DIRECCIÓN: San Luiz LOCALIDAD: Ubalá

TEL / CEL: 3219421754 CARGO: Ayudante

FECHA NACIMIENTO: 25 jun 1971 CONTRATISTA: URBANIZ C. FECHA INGRESO A EMPRESA: 10/07/2025

ARL: Sura EPS: Sanitas AFP: Porvenir. EXÁMENES MÉDICOS: SI NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: Ninguna PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Yamiro Morera 3139581190

FIRMA EMPLEADO: Ambrocio Morera Beltrán. FECHA: 10/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre: Ambrocio Morera Beltrán.	**Cedula:** 3219421754
Fecha: 10/07/2025	**Cargo:** Ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. Ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Fisico b. Biomecanico c. Psicologico	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro x- Protección Respiratoria x- Guantes x- Botas con puntera x- Impermeable x- Overol f- Gorra x Protección auditiva h- Monogafas x Camisa de manga corta x Casco	05
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPAZ - COOPAST b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	0.5/7
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Ambrocio Morera Beltrán.

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Fecha: 09 de julio del 2025

Señor
AMBROCIO MORERA BELTRAN
CC: 3.215.106

ASUNTO: ***NOTIFICACIÓN EXAMEN DE EGRESO***

Cordial Saludo,

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

HUGO SÁNCHEZ
Representante Legal

Ambrocio Morera

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC. 3.215.106

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.079.032.480

MORERA BABATIVA

APELLIDOS

RAMIRO

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-2005

UBALA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

03-AGO-2023 UBALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1529800-01389178-M-1079032480-20231018 0136576040G 1 55144891

Famisanar
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. 9

Fecha de Radicación 08072025

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	4. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado		6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación X	A. Individual / Cotizante o cabeza de familia X	B. Colectiva	A. Contributivo X	SI	A. Cotizante	C. Beneficiario	A. Dependiente X	
B. Registro de Novedades	- Beneficiario o afiliado adicional	C. Institucional	B. Subsidiado	NO	B. Cabeza de familia	D. Afiliado adicional	B. Independiente	
		D. De oficio					C. Pensionado	

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

A. AFILIACIÓN

8. Apellidos y nombres			
MORERA	BABATIVA	RAMIRO	
9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1079032480	M	M	COLOMBIANA
14. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
UBALA COLOMBIA	CUNDINAMARCA	UBALA	14042005

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI NO		SI NO	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
SURA	PORVENIR	1'423.500	

26. Residencia			
VEREDA SAN LUIS		3224720133	ramiromorera14@gmail.com
CUNDINAMARCA UBALA		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 del cotizante

27. Apellidos y nombres			
28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		F M	F M Otro Cual	
33. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
			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
					F M 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	48. Clasificación SISBÉN	49. Discapacidad	50. INCAPACIDAD PERMANENTE
					SI NO	Nivel Grupo	SI NO ¿Cuál?	SI NO
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabecera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	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			

08 JUL 2025
RECIBIDO
Subió a Verificación

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)
URBANIZ CONSTRUCCIONES 16 SAS	NIT	901298855	

59. Ubicación: DIAGONAL 35A Nº 15A 54 | 3133897031 | hugo.ccc@hotmail.com | SOACHA CUNDINAMARCA

B. 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 identidad ☐ 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 ☐ 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. Régimen de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia ☐ 17. Reporte del trámite de prestación 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 ☐ Otro ☐	64. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A
65. EPS anterior		66. Fecha de novedad: 09 07 2025	67. Motivo de traslado: Código	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

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 internación 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 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 al celular como mensajes de texto.
77. Aceptación de las condiciones para vincularme 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 del documento de identidad		

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario, cuenta partícipe o afiliado adicional

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

Hugo Sanchez

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ TOTAL 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 separación de cuerpos y ☐
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 Decreto 780 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. ☐

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: D D M M A A A A	97. Fecha de validación: D D M M A A A A	OBSERVACIONES: CARGO= AUXILIAR DE	

VIGILADO Supersalud

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.

Medellín, 08 de July 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 URBANUZ CONTRUCCIONES HS SAS.

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 CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1079032480	MORERA BABATIVA RAMIRO	09/07/2025		17712671	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 08/07/2025 23:19:09 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 206.0.24.106, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:

RAMIRO MORERA BABATIVA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.079.032.480**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Julio 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.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 9 de Julio de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1079032480
Nombre	: RAMIRO MORERA BABATIVA
Empresa/Contratante	: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 901298855
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/07/09
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2024/07/09
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Señores y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 004715AkV

FOR-PGIE-0044

Vigilado Supersubsidio

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:53:53 PM horas del 09/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1079032480**
Apellidos y Nombres: **MORERA BABATIVA RAMIRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275684324

PIB
23:54:21

Bogotá DC, 09 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) RAMIRO MORERA BABATIVA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1079032480:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 09 de julio de 2025, a las 23:53:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1079032480
Código de Verificación	1079032480250709235334

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 09 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **RAMIRO MORERA BABATIVA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.079.032.480**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos debido a que no ha cursado estudios formales certificados.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000559616

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS FECHA 08/07/2025 12:36:39

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: RAMIRO MORERA BABATIVA **C.C** 1079032480

EDAD 20 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

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

RESTRICCIONES

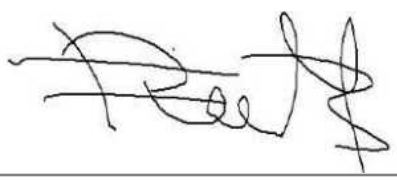
NINGUNO

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIO CONFINADOS
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica



María Luisa Pérez Piña
Médico esp. Gerencia en SST.
CC 1034320081 RM 1034320081/2017
LIC. SO 8731-22/12/2022

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		10/07/25	7:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA UBALA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
FANNY ACOSTA BEJARANO						
FIRMA:						

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	4

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Marcia Babativa	1090024480	ayudante		5
2	Yelson Hernando gonzalez	1074034718	ayudante		5
3	Jose Israel Tirado	1005821638	ayudante	Jose Israel	5
4	Ambrocio Morera Beltrán	32642754	ayudante	AmbrocioMB	5
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACION

Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
Residente SST	ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental	ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.



* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Falta de iluminación		X
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Electrico (exposición o contacto)		X
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas		X
	Almacenamiento inadecuado		X
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico		X
	Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)		X
	Espacios confinados	X	
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Damiro Marcia Babativa CÉDULA: 1079032480 RH: A+

DIRECCIÓN: Ubala Vereda san luis LOCALIDAD: Ubala

TEL / CEL: 3227720733 CARGO: auxiliar civil

FECHA NACIMIENTO: 14/04/2005 CONTRATISTA: Urbanuz FECHA INGRESO A EMPRESA: 10/07/2025

ARL: Sura EPS: famisanar AFP: EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: NO PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: 3227076487 Gladis Babativa

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 10/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021 Versión: 001 Página 1 de 2	

Nombre: Ramiro Morera Cabaliva	**Cedula:** 1079032480
Fecha: 10/07/2025	**Cargo:** Ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. Ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente — X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **2** de **2**	

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Caida b. DeslizamientoDet c. ATropellamiento	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro X Protección Respiratoria X Guantes X Botas con puntera X Impermeable X Overol f- Gorra X Protección auditiva h- Monogafas i- Camisa de manga corta X Casco	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. copasst b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/7.
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Ambrocio Morera Beltrán,

Ramiro Morera Babativa

Vereda San Luis, Ubalá

3224720133

ramiromorera14@gmail.com

14/04/2005

Colombia

Cédula : 1.079.032.480

Perfil

Soy una persona responsable y de confianza con el trabajo que se me asigna, puntual en la entrega de cualquier actividad que deba realizar, exigente con el desempeño de las actividades diferentes que se tenga que hacer.

Habilidades

- Apoyo en construcción
- Remates
- Preparación de superficies
- Manejo de herramientas manuales y maquinaria ligera

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 DEL 13 DE OCTUBRE DEL 2022

Por la cual se aclara la resolución No 3930 de 18/08/2020

LA DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 20 del Decreto 507 de 2013 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C., Resolución No. 2318 de 1996 del Ministerio de salud y especial por las que les confiere la Resolución No. 1429 del 19 de marzo de 1997; Resolución No. 4502 del 28/12/2012 y Artículo 45 de la Ley 1437 de 2011, y

CONSIDERANDO

Que mediante la Resolución No. 3930 de 18 de agosto de 2020, se renovó licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que para la fecha de expedición de la Resolución No. 3930 de 18/08/2020 estaba vigente la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud, la cual en su artículo sexto establece: *"Las Licencias tendrán una vigencia de diez (10) años y podrán ser renovadas en un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación"*.

Que el artículo primero de la Resolución No. 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, determinó renovar la licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que el artículo sexto determina notificar esta resolución a JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta secretaria, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

Que por medio de correo electrónico enviado el 13/10/2022, el señor JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA en calidad de Representante Legal, solicitó *"se rectifique la Licencia No. 3930 de fecha 18/08/20120"*, en el sentido de corregir los campos de acción, que en el artículo segundo de dicha resolución no se incluyó * INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

Que una vez analizada la solicitud, esta Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud procederá a realizar la aclaración del artículo segundo de la Resolución No. 3930 de 18 de agosto del 2020, por cuanto revisado esta resolución, si se incurrió en yerro frente al no incluir el campo de acción en INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 de 13 de octubre del 2022

Por la cual se aclara la resolución 3930 de 18 de agosto del 2022

En mérito de lo expuesto, esta Dirección,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ACLARAR el artículo segundo de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, en el siguiente sentido:

"ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- PSICOLOGÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Batería de Riesgos Psicosocial)
- INVESTIGACIÓN EN AREA TÉCNICA
- INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO
- DISEÑO, ADMINSITRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO SEGUNDO: Confirmar los demás artículos de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020.

ARTÍCULO TERCERO: Notificar el presente acto administrativo.

Dada en Bogotá D.C., a los 13 días del mes de octubre del 2022.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DORA DUARTE PRADA
Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Proyecto: Clara V. / Yilber A.

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 08 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **RAMIRO MORERA BABATIVA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.079.032.480**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos ni certificación para el manejo de maquinaria amarilla, en razón a que no posee los permisos requeridos para dicha labor.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

URBANÚZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
08	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: RAMIRO MORERA BABATIVA
C.C.: 1079032480

CARGO: AYUDANTE

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **08/07/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

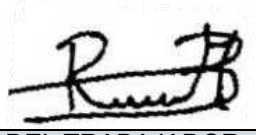
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS Y ESPACIO CONFINADOS CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
YEISON RONALDO GARZON MUSE	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: AYUDANTE	CARGO: INSP- SST

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

Entre los suscritos **HUGO VICENTE SANCHEZ ZAMORA** mayor de edad identificado con C.C. **79.920.251** quien obra en representación de representante Legal de la empresa **URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS** con **NIT. 901.298.855 – 8** y quiense denomina el **EMPLEADOR** para todos los efectos de este contrato **RAMIRO MORERA BABATIVA,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.079.032.480 de Ubalá, quien se denominará el **TRABAJADOR** se ha celebrado el contrato individual de trabajo por la obra y labor, que se regirá bajo las siguientes disposiciones legales y por las siguientes clausulas. 1. El trabajador se compromete a colocar al servicio del empleador toda su capacidad normal del trabajo en el oficio de **AYUDANTE** durante el tiempo que para su especialidad del trabajo lo requiera la ejecución del **Contrato de Obra No. ICCU-CTO-138 DE 2025.** Con **Objeto:** INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LOTE 1., **El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada). 2.** Ambas partes convienen en que este contrato no tendrá periodo de prueba además que cualquiera de las partes podrá dar por terminado este contrato unilateralmente sin aviso de acuerdo a la ley. **3.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, quedando pactado el valor de un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($ 1'423.500) más una bonificación por valor de trescientos setenta y seis mil quinientos pesos ($ 376.500), por conceptos de transporte. Para un total de un millón ochocientos mil pesos ($ 1'800.000) con pagos quincenales de novecientos mil pesos ($ 900.000). Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley **4.** El trabajador se obliga a ejecutar su oficio con el debido cuidado y diligencia de acuerdo a las instrucciones dadas por el empleador, además no podrá emplearse al servicio de otro empleador ni hacer negocios propios de cualquier índole. **5.** El empleador no dará ninguna remuneración por concepto de liquidación de prestaciones sociales, de acuerdo a lo indicado anteriormente numeral 3. **6.** El empleador realizar la afiliación y correspondiente aporte a parafiscales, dotar al TRABAJADOR de los elementos de trabajo necesarios para el correcto desempeño de la gestión contratada. **7.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

Se deja constancia de que el trabajador comienza su trabajo al empleador desde 10 de julio de 2025, haciendo constar que desde esta fecha han empezado las obligaciones de las prestaciones y sus consecuencias.

EL EMPLEADOR
Nit. 901.298.855 – 8

EL TRABAJADOR
C.C.: 1079032480

Diagonal 35ª N 15ª 54
Oficina Soacha/Cundinamarca
Tels.: 313 389 7031 / 301 685 9258
Email: urbanuzc.sas@gmail.com

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ramiro Morera Babativa CARGO: auxiliar civil

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAPAOJETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Uniformes Dic			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
10/07/25	X		X	X	X			X									X			X			XL	32	43	Ramiro Morera	fanny Acosta.
																							40	40			

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Ramiro Morera Babativa identificado con cedula de ciudadania No. 1074032480 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Fecha: 09 de julio del 2025

Señor
RAMIRO MORERA BABATIVA
CC: 1.079.032.480

ASUNTO: ***NOTIFICACIÓN EXAMEN DE EGRESO***

Cordial Saludo,

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

HUGO SÁNCHEZ
Representante Legal

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC. 1.079.032.480

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 09 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **JOSE ISRAEL TIMON GARCIA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.005.824.634**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos debido a que no ha cursado estudios formales certificados.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:49:59 PM horas del 09/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1005824634**
Apellidos y Nombres: **TIMON GARCIA JOSE ISRAEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275684281

PIB
23:50:54

Bogotá DC, 09 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE ISRAEL TIMON GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005824634:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 09 de julio de 2025, a las 23:50:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005824634
Código de Verificación	1005824634250709235019

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.005.824.634
TIMON GARCIA
APELLIDOS
JOSE ISRAEL
NOMBRES
Jose Israel Timon
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-1998
PURIFICACION
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
25-MAY-2016 UBALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
P-1529800-00841661-M-1005824634-20160728
0050533527G 1
45310952

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
08	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOSE ISRAEL TIMON GARCIA
C.C.: 1005824634

CARGO: AYUDANTE
El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **08/07/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR / CONTROL OFTALMOLOGIA / EVITAR LABORES QUE REQUIERAN OPERAR MAQUINARIA CON MANDOS EN COLOR, NO REALIZAR ACTIVIDADES ELÉCTRICAS / ALTERACIÓN VISUAL CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO. USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
YEISON RONALDO GARZON MUSE	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: AYUDANTE	CARGO: INSP- SST

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000559598

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS FECHA 08/07/2025 12:01:41

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: JOSE ISRAEL TIMON GARCIA **C.C** 1005824634

EDAD 27 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

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

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

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR / CONTROL OFTALMOLOGIA / EVITAR LABORES QUE REQUIERAN OPERAR MAQUINARIA CON MANDOS EN COLOR, NO REALIZAR ACTIVIDADES ELÉCTRICAS / ALTERACIÓN VISUAL
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Katherine Brigette Blanco Angulo
Médico General
Medico esp. Gerencia en SST.
CE 729744 RM 729744
LIC: SO 4072- 14/06/2023

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Famisanar
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Sodoha

Fecha de Radicación: 08 07 2025

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: TIMON	Segundo Apellido: GARCIA	Primer Nombre: JOSE	Segundo Nombre: ISRAEL

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1005824684	Femenino: Masculino: X	F: M: X Otro: Cual:	COLOMBIANA

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
PURIFICACIÓN	COLOMBIA	TOLIMA	PURIFICACIÓN	23 05 1998 A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI: NO:		SI: NO:	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
SURA	PORVENIR	1'423.500	

26. Residencia	Teléfono fijo	Teléfono celular	
Vereda el carmelo		3125946687	NO APLICA
Localidad / Comuna: CUNDINAMARCA UBALA	Cabecera Municipal: Rural Disperso: X Centro Poblado: Resto Rural:	Zona:	

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

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

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino: Masculino:	F: M: Otro: Cual:	

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				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 (Femenino / Masculino)	40. Sexo identificación (F / M / 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 DISCAPACIDAD)	50. INCAPACIDAD PERMANENTE (SI / NO)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabecera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	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			

RECIBIDO
08 JUL 2025
Cambio a Verificación

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)
URBANIZ CONSTRUCCIONES HSAS	NIT	901298835	
59. Ubicación: DIAGONAL 35A N°15A 54 3133897301 hugou.cocc@hotmail.com SOACHA CUNDINAMARCA			

B. 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 identidad ☐ 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 ☐ 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 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 (Femenino ☐ Masculino ☐ No binario ☐ Otro ☐ Cual ☐)	64. Fecha de nacimiento D D M M A A A A
65. EPS anterior	66. Fecha de novedad: 09 07 2025	67. Motivo de traslado Código	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

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 inhabilidad 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 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 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 del documento de identidad		

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
José Israel Timón	Hugo Sanchez

X. ANEXOS

82. Anexa copia del documento de identidad — CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ — Cantidad: ☐ TOTAL 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 uniónmarital. ☐
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 Decreto 780 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. ☐

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 RESPOINSABLE 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: CARGO=AYUDANTE	

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 SOAT

Medellín, 08 de July 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 URBANUZ CONTRUCCIONES HS SAS.

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 CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1005824634	TIMON GARCIAS JOSE ISARAEL	09/07/2025		19436o19	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 08/07/2025 23:11:13 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 206.0.24.106, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE ISRAEL TIMON GARCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1005824634,** se encuentra afiliado/a desde **09/06/2016** 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 julio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 9 de Julio de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1005824634
Nombre	: JOSE ISRAEL TIMON GARCIA
Empresa/Contratante	: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 901298855
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/07/09
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2025/07/09
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Señores y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 0439474rV

FOR-PGIE-0044

Vigilado Supersubsidio

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 08 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **JOSE ISRAEL TIMON GARCIA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.005.824.634**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos ni certificación para el manejo de maquinaria amarilla, en razón a que no posee los permisos requeridos para dicha labor.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 DEL 13 DE OCTUBRE DEL 2022

Por la cual se aclara la resolución No 3930 de 18/08/2020

LA DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 20 del Decreto 507 de 2013 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C., Resolución No. 2318 de 1996 del Ministerio de salud y especial por las que les confiere la Resolución No. 1429 del 19 de marzo de 1997; Resolución No. 4502 del 28/12/2012 y Artículo 45 de la Ley 1437 de 2011, y

CONSIDERANDO

Que mediante la Resolución No. 3930 de 18 de agosto de 2020, se renovó licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que para la fecha de expedición de la Resolución No. 3930 de 18/08/2020 estaba vigente la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud, la cual en su artículo sexto establece: *"Las Licencias tendrán una vigencia de diez (10) años y podrán ser renovadas en un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación"*.

Que el artículo primero de la Resolución No. 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, determinó renovar la licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que el artículo sexto determina notificar esta resolución a JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta secretaria, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

Que por medio de correo electrónico enviado el 13/10/2022, el señor JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA en calidad de Representante Legal, solicitó *"se rectifique la Licencia No. 3930 de fecha 18/08/20120"*, en el sentido de corregir los campos de acción, que en el artículo segundo de dicha resolución no se incluyó * INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

Que una vez analizada la solicitud, esta Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud procederá a realizar la aclaración del artículo segundo de la Resolución No. 3930 de 18 de agosto del 2020, por cuanto revisado esta resolución, si se incurrió en yerro frente al no incluir el campo de acción en INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 de 13 de octubre del 2022

Por la cual se aclara la resolución 3930 de 18 de agosto del 2022

En mérito de lo expuesto, esta Dirección,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ACLARAR el artículo segundo de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, en el siguiente sentido:

"ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- PSICOLOGÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Batería de Riesgos Psicosocial)
- INVESTIGACIÓN EN AREA TÉCNICA
- INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO
- DISEÑO, ADMINSITRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO SEGUNDO: Confirmar los demás artículos de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020.

ARTÍCULO TERCERO: Notificar el presente acto administrativo.

Dada en Bogotá D.C., a los 13 días del mes de octubre del 2022.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DORA DUARTE PRADA
Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Proyecto: Clara V. / Yilber A.

Jose Israel Timon Garcia

Vereda El Carmelo, Ubalá

3125466587

josetimon54@gmail.com

23/05/2008

Colombia

Cédula : 1.005.824.634

Perfil

Soy una persona responsable y de confianza con el trabajo que se me asigna, puntual en la entrega de cualquier actividad que deba realizar, exigente con el desempeño de las actividades diferentes que se tenga que hacer.

Habilidades

- Apoyo en construcción
- Remates
- Preparación de superficies
- Manejo de herramientas manuales y maquinaria ligera

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

Bogotá - Colombia

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

Entre los suscritos **HUGO VICENTE SANCHEZ ZAMORA** mayor de edad identificado con C.C. **79.920.251** quien obra en representación de representante Legal de la empresa **URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS** con **NIT. 901.298.855 – 8** y quiense denomina el **EMPLEADOR** para todos los efectos de este contrato **JOSE ISRAEL TIMON GARCIA,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.824.634 de Ubalá, quien se denominará el **TRABAJADOR** se ha celebrado el contrato individual de trabajo por la obra y labor, que se regirá bajo las siguientes disposiciones legales y por las siguientes clausulas. 1. El trabajador se compromete a colocar al servicio del empleador toda su capacidad normal del trabajo en el oficio de **AYUDANTE** durante el tiempo que para su especialidad del trabajo lo requiera la ejecución del **Contrato de Obra No. ICCU-CTO-138 DE 2025.** Con **Objeto:** INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LOTE 1., **El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada). 2.** Ambas partes convienen en que este contrato no tendrá periodo de prueba además que cualquiera de las partes podrá dar por terminado este contrato unilateralmente sin aviso de acuerdo a la ley. **3.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, quedando pactado el valor de un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($ 1'423.500) más una bonificación por valor de trescientos setenta y seis mil quinientos pesos ($ 376.500), por conceptos de transporte. Para un total de un millón ochocientos mil pesos ($ 1'800.000) con pagos quincenales de novecientos mil pesos ($ 900.000). Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley **4.** El trabajador se obliga a ejecutar su oficio con el debido cuidado y diligencia de acuerdo a las instrucciones dadas por el empleador, además no podrá emplearse al servicio de otro empleador ni hacer negocios propios de cualquier índole. **5.** El empleador no dará ninguna remuneración por concepto de liquidación de prestaciones sociales, de acuerdo a lo indicado anteriormente numeral 3. **6.** El empleador realizar la afiliación y correspondiente aporte a parafiscales, dotar al TRABAJADOR de los elementos de trabajo necesarios para el correcto desempeño de la gestión contratada. **7.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

Se deja constancia de que el trabajador comienza su trabajo al empleador desde 10 de julio de 2025, haciendo constar que desde esta fecha han empezado las obligaciones de las prestaciones y sus consecuencias.

EL EMPLEADOR
Nit. 901.298.855 – 8

EL TRABAJADOR Jose Israel Timon
C.C.: 1005824034

Diagonal 35ª N 15ª 54
Oficina Soacha/Cundinamarca
Tels.: 313 389 7031 / 301 685 9258
Email: urbanuzc.sas@gmail.com
Bogotá - Colombia

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Israel Timon CARGO: ayudante

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																								RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPABOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla	✓	
																							40	40			
10/07/25	X		X	X	X			X									X			1			M	32	38	Jose Israel	Fanny A.

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Jose Israel Timon Garcia identificado con cedula de ciudadanía No. 1065824634 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: Jose Israel

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				10/09/25	7:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA UBALA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR		
FANNY ACOSTA BEJARANO		
FIRMA:		

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	4

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Marcia Bobativa	1079027480	ayudante		5
2	Yelson Hernando gonzalez	1079034718	ayudante		5
3	Jose Israel Timon	1005821639	ayudante	Jose Israel	5
4	AmbrocioMorera Beltrán	32642754	ayudante	AmbrocioMB.	5
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACION

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
Residente SST: ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas		X
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	-	X
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico		X
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos		X		Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X				X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Jose Israel timan garcia CÉDULA: 1005824634 RH: O+

DIRECCIÓN: El carmelo LOCALIDAD: Ubala

TEL / CEL: 3125455584 CARGO: AYUDANTE

FECHA NACIMIENTO: 23 dejos 1998 CONTRATISTA: URBANOZ FECHA INGRESO A EMPRESA: 10 01 2025

ARL: SURA EPS: Famisanar AFP: COMPECIONES EXÁMENES MÉDICOS: SI SI NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: ninguna PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: mir. 3225742495

FIRMA EMPLEADO: Jose Israel timan FECHA: 10 01 2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre:	jose Israel Timal	**Cedula:**	1005824637
Fecha:	10 07 2025	**Cargo:**	ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. ambiental/ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Fisico

b. Biomecanico

c. Psicologico

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

x- Protección Respiratoria	f- Gorra
x- Guantes	x- Protección auditiva
x- Botas con puntera	h- Monogafas
x- Impermeable	x Camisa de manga corta
x- Overol	x Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. COPAZ

b. CCL

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 3/3

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: Jose Israel Timon

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Fecha: 09 de julio del 2025

Señor
JOSE ISRAEL TIMON GARCIA
CC: 1.005.824.634

ASUNTO: ***NOTIFICACIÓN EXAMEN DE EGRESO***

Cordial Saludo,

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

HUGO SÁNCHEZ
Representante Legal

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC. 1.005.824.634

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 09 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.079.034.718**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos debido a que no ha cursado estudios formales certificados.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. Radicado Famisanar: Sacha

Fecha de Radicación: 08 07 2025

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

8. Apellidos y nombres					
GONZALEZ	HERRERA	YEISON	HERNANDO		
9. Tipo de documento de identidad: CC	10. Número del documento de identidad: 1079034718	11. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [X]	12. Sexo identificación: Femenino [ ] Masculino [X] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	13. Nacionalidad: COLOMBIA	
14. Lugar de nacimiento: UBALA	País: COLOMBIA	Departamento: CUNDINAMARCA	Municipio: UBALA	15. Fecha de nacimiento: 26 01 1996	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI [ ] NO [ ]		SI [ ] NO [ ]	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
SURA	PORVENIR.	1'423.500	

26. Residencia			
Vereda Tres Esquinas	Teléfono fijo:	3161844896	yeiherrera92@gmail.com
CUNDINAMARCA UBALA	Localidad / Comuna:	Cabecera Municipal [ ] Rural Disperso [X] Centro Poblado [ ] Resto Rural [ ]	Zona:

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

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

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo Identificación	32. Nacionalidad
		Femenino [ ] Masculino [ ]	T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				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 (Femenino / Masculino)	40. Sexo identificación (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 DISCAPACIDAD)	50. INCAPACIDAD PERMAMENTE (SI / NO)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabecera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	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			

RECIBIDO 08 JUL 2025

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)
URBANIZ CONSTRUCCIONES ILSAS	NIT	901208855	

59. Ubicación: DIAGONAL 35A Nº 15A-54 / 3133897031 / hugo.cco@hotmail.com / SOACHA CUN / MARCA

B. 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 identidad ☐ 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 ☐ 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 trámite de prosecion 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 (Femenino ☐ Masculino ☐ I ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐)	64. Fecha de nacimiento D D M M A A A A
65. EPS anterior	66. Fecha de novedad: 09072025	67. Motivo de traslado Código ☐	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

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 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 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 nombres
Tipo de documento de identidad ☐	Número del documento de identidad		

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. Aportante o entidad responsable de la afiliacion colectiva, Institucional o de Oficio: Hugo Sanchez

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad — CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ — Cantidad: ☐ TOTAL 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 defuncion 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 Decreto 780 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. ☐

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 RESPOINSABLE 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: CARGO = AYUDANTE	

VIGILADO Supersalud

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capitulo VII del formulario.

Medellín, 08 de July 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 URBANUZ CONTRUCCIONES HS SAS.

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 CUNDINAMARCA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1079034718	GONZALEZ HERRERA YEISON HERNANDO	09/07/2025		3155q636	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 08/07/2025 23:15:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 206.0.24.106, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:

YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.079.034.718**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Julio 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.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 9 de Julio de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1079034718
Nombre	: YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA
Empresa/Contratante	: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 901298855
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/07/09
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2024/07/09
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Señores y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 004715AkV

FOR-PGIE-0044

Vigilado Supersubsidio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.079.034.718**

GONZALEZ HERRERA

APELLIDOS

YEISON HERNANDO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **26-ENE-1996**

UBALA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-AGO-2014 UBALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1529800-00632977-M-1079034718-20141018 0040523348A 1 41800969

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:54:56 PM horas del 09/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1079034718**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ HERRERA YEISON HERNANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275684344

PIB
23:56:02

Bogotá DC, 09 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1079034718:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 09 de julio de 2025, a las 23:55:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1079034718
Código de Verificación	1079034718250709235548

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000559583

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS FECHA 08/07/2025 11:50:12

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA **C.C** 1079034718

EDAD 29 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE



EXÁMENES PRACTICADOS

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

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

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

CONCEPTO

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

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

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR / CONTROL OFTALMOLOGIA.
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica



Katherine Brigette Blanco Angulo
Médico General
Médico esp. Gerencia en SST.
CE 729744 RM 729744
LIC: SO 4072- 14/06/2023

FIRMA DEL ESPECIALISTA

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

Entre los suscritos **HUGO VICENTE SANCHEZ ZAMORA** mayor de edad identificado con C.C. **79.920.251** quien obra en representación de representante Legal de la empresa **URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS** con **NIT. 901.298.855 – 8** y quiense denomina el **EMPLEADOR** para todos los efectos de este contrato **YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.079.034.718 de Ubalá, quien se denominará el **TRABAJADOR** se ha celebrado el contrato individual de trabajo por la obra y labor, que se regirá bajo las siguientes disposiciones legales y por las siguientes clausulas. 1. El trabajador se compromete a colocar al servicio del empleador toda su capacidad normal del trabajo en el oficio de **AYUDANTE** durante el tiempo que para su especialidad del trabajo lo requiera la ejecución del **Contrato de Obra No. ICCU-CTO-138 DE 2025.** Con **Objeto:** INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LOTE 1., **El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada). 2.** Ambas partes convienen en que este contrato no tendrá periodo de prueba además que cualquiera de las partes podrá dar por terminado este contrato unilateralmente sin aviso de acuerdo a la ley. **3.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, quedando pactado el valor de un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($ 1'423.500) más una bonificación por valor de trescientos setenta y seis mil quinientos pesos ($ 376.500), por conceptos de transporte. Para un total de un millón ochocientos mil pesos ($ 1'800.000) con pagos quincenales de novecientos mil pesos ($ 900.000). Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley **4.** El trabajador se obliga a ejecutar su oficio con el debido cuidado y diligencia de acuerdo a las instrucciones dadas por el empleador, además no podrá emplearse al servicio de otro empleador ni hacer negocios propios de cualquier índole. **5.** El empleador no dará ninguna remuneración por concepto de liquidación de prestaciones sociales, de acuerdo a lo indicado anteriormente numeral 3. **6.** El empleador realizar la afiliación y correspondiente aporte a parafiscales, dotar al TRABAJADOR de los elementos de trabajo necesarios para el correcto desempeño de la gestión contratada. **7.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

Se deja constancia de que el trabajador comienza su trabajo al empleador desde 10 de julio de 2025, haciendo constar que desde esta fecha han empezado las obligaciones de las prestaciones y sus consecuencias.

EL EMPLEADOR
Nit. 901.298.855 – 8

EL TRABAJADOR
C.C.: 1079034718

Diagonal 35ª N 15ª 54
Oficina Soacha/Cundinamarca
Tels.: 313 389 7031 / 301 685 9258
Email: urbanuzc.sas@gmail.com
Bogotá – Colombia

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Bogotá D.C., 08 de julio de 2025

Señores

A quien interese

Asunto: Aclaración sobre formación académica

Por medio de la presente, se deja constancia de que el señor **YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.079.034.718**, vinculado en calidad de **AYUDANTE**, no cuenta con soportes académicos ni certificación para el manejo de maquinaria amarilla, en razón a que no posee los permisos requeridos para dicha labor.

Esta información se registra con fines administrativos y será anexada a su expediente laboral.

Sin otro particular, se firma para constancia.

Atentamente,

Nicol Dayanna Sánchez Buitrago

NICOL DAYANNA SÁNCHEZ BUITRAGO
Auxiliar Administrativa
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
Nit 901.298.855 - 8

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 DEL 13 DE OCTUBRE DEL 2022

Por la cual se aclara la resolución No 3930 de 18/08/2020

LA DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 20 del Decreto 507 de 2013 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C., Resolución No. 2318 de 1996 del Ministerio de salud y especial por las que les confiere la Resolución No. 1429 del 19 de marzo de 1997; Resolución No. 4502 del 28/12/2012 y Artículo 45 de la Ley 1437 de 2011, y

CONSIDERANDO

Que mediante la Resolución No. 3930 de 18 de agosto de 2020, se renovó licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que para la fecha de expedición de la Resolución No. 3930 de 18/08/2020 estaba vigente la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud, la cual en su artículo sexto establece: *"Las Licencias tendrán una vigencia de diez (10) años y podrán ser renovadas en un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación"*.

Que el artículo primero de la Resolución No. 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, determinó renovar la licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a CLINISUR IPS 1 LTDA, identificada con NIT 900148264, como Persona Jurídica.

Que el artículo sexto determina notificar esta resolución a JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta secretaria, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

Que por medio de correo electrónico enviado el 13/10/2022, el señor JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA en calidad de Representante Legal, solicitó *"se rectifique la Licencia No. 3930 de fecha 18/08/20120"*, en el sentido de corregir los campos de acción, que en el artículo segundo de dicha resolución no se incluyó * INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

Que una vez analizada la solicitud, esta Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud procederá a realizar la aclaración del artículo segundo de la Resolución No. 3930 de 18 de agosto del 2020, por cuanto revisado esta resolución, si se incurrió en yerro frente al no incluir el campo de acción en INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCION No. 0206 de 13 de octubre del 2022

Por la cual se aclara la resolución 3930 de 18 de agosto del 2022

En mérito de lo expuesto, esta Dirección,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ACLARAR el artículo segundo de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020, en el siguiente sentido:

"ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- PSICOLOGÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Resolución 2646 de 17/07/2008 – Aplicación Batería de Riesgos Psicosocial)
- INVESTIGACIÓN EN AREA TÉCNICA
- INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO
- DISEÑO, ADMINSITRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO SEGUNDO: Confirmar los demás artículos de la Resolución 3930 de fecha 18 de agosto del 2020.

ARTÍCULO TERCERO: Notificar el presente acto administrativo.

Dada en Bogotá D.C., a los 13 días del mes de octubre del 2022.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DORA DUARTE PRADA
Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Proyecto: Clara V. / Yilber A.

URBANÚZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
08	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA
C.C.: 1079034718

CARGO: AYUDANTE

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **08/07/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR / CONTROL OFTALMOLOGIA. CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO. USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
YEISON RONALDO GARZON MUSE	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: AYUDANTE	CARGO: INSP- SST

Yeison Hernando Gonzalez Herrera

Vereda Tres Esquinas, Ubalá

3161844896

Yeiherrera92@gmail.com

26/01/1996

Colombia

Cédula : 1.079.034.718

Perfil

Soy una persona responsable y de confianza con el trabajo que se me asigna, puntual en la entrega de cualquier actividad que deba realizar, exigente con el desempeño de las actividades diferentes que se tenga que hacer.

Habilidades

- Apoyo en construcción
- Remates
- Preparación de superficies
- Manejo de herramientas manuales y maquinaria ligera

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Yelson Hernando Gonzalez Herrera CARGO: Auxiliar civil

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																							RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							40 ✓	40	40		
10/07/25	X		X	X	X			X									X			1			M	30	40		Fanny Ardila

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Yelson Hernando Gonzalez Herrera identificado con cedula de ciudadania No. 1079034718 declaro que recibi entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de proteccion recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				10/09/25	7:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA UBALA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR		
FANNY ACOSTA BEJARANO		
FIRMA:		

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	4

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Marcia Bobativa	1079027480	ayudante		5
2	Yelson Hernando gonzalez	1079034718	ayudante		5
3	Jose Israel Timon	1005821639	ayudante	Jose Israel	5
4	AmbrocioMorera Beltrán	32642754	ayudante	AmbrocioMB.	5
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACION

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
Residente SST: ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas		X
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	-	X
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico		X
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos		X		Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X				X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Jose Israel timan garcia CÉDULA: 1005824634 RH: O+

DIRECCIÓN: El carmelo LOCALIDAD: Ubala

TEL / CEL: 3125455584 CARGO: AYUDANTE

FECHA NACIMIENTO: 23 dejos 1998 CONTRATISTA: URBANOZ FECHA INGRESO A EMPRESA: 10 01 2025

ARL: SURA EPS: Famisanar AFP: COMPECIONES EXÁMENES MÉDICOS: SI SI NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: ninguna PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: mir. 3225742495

FIRMA EMPLEADO: Jose Israel timan FECHA: 10 01 2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre:	jose Israel Timal	**Cedula:**	1005824637
Fecha:	10 07 2025	**Cargo:**	ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. ambiental/ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Fisico

b. Biomecanico

c. Psicologico

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

x- Protección Respiratoria	f- Gorra
x- Guantes	x- Protección auditiva
x- Botas con puntera	h- Monogafas
x- Impermeable	x Camisa de manga corta
x- Overol	x Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. COPAZ

b. CCL

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 3/3

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: Jose Israel Timon

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

Fecha: 09 de julio del 2025

Señor
YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA
CC: 1.079.034.718

ASUNTO: ***NOTIFICACIÓN EXAMEN DE EGRESO***

Cordial Saludo,

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

HUGO SÁNCHEZ
Representante Legal

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC. 1.079.034.718

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.023.908.848**

AMEZQUITA PICON

APELLIDOS

JEFERSSON ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAY-1991**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

06-JUL-2009 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00167993-M-1023908848-20090610 **00147**45298A 1 29111233

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON **CARGO:** TOPOGRAFO

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
30/07/2025	X	X	X	X	X				X						X												

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, **JEFERSSON AMEZQUITA**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.023.908.848** declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: 

FIRMA RESIDENTE SST: 

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
30	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JEFERSSON
C.C.: 1.023.908.848

CARGO: TOPOGRAFO

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **09/05/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

NO SE ADJUNTAN RECOMENDACIONES MEDICAS YA QUE EL TRABAJADOR GOZA DE BUENA SALUD.

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: JEFERSSON E. AMEZQUITA PICON	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: AYUDANTE DE OBRA	CARGO: INSP- SST

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:41:07 PM horas del 04/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1023908848**

Apellidos y Nombres: **AMEZQUITA PICON JEFERSSON ENRIQUE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277670340

PIB
21:36:33

Bogotá DC, 03 de agosto del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1023908848:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL S.A.S
CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Central.
Teléfono 3229121916
900.889.250-5

Certicado de aptitud laboral

1023908848 - JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON

Paciente	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	Examen	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
CC	1023908848	Fecha	9 mayo 2025
Edad	34 años		
Ocupación	TOPOGRAFO		

Servicios realizados

- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
- OPTOMETRÍA
- OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)
- AUDIOMETRIA

Pruebas de laboratorio



Concepto

Tipo de concepto	Énfasis
APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Generación: 9 mayo 2025

Observaciones y/o recomendaciones

NINGUNA



Image not found or type

OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE

SALUD OCUPACIONAL
Registro 1798-1990 y Lic. 2552 SST.

JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON

CC: 1023908848

paciente

* Firma autorizada desde el consentimiento informado

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

RESOLUCIÓN No. 10530 de 27/11/2023

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

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

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad IPS UNIVERSITARIA DE COLOMBIA SAS, identificada con NIT 901531597, ubicada en la CL 34 5 89 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por CARLOS ANDRES MORENO HOLLMAN , identificado(a) con CC No. 1127241472, ha solicitado Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica.

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

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8º de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No: 4154 de fecha 2023-11-23.

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

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

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a IPS UNIVERSITARIA DE COLOMBIA SAS, identificada con NIT 901531597, ubicada en la CL 34 5 89 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por CARLOS ANDRES MORENO HOLLMAN , identificado(a) con CC No 1127241472, como Persona Jurídica.

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

- CL 34 5 89
    - Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo

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

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección,

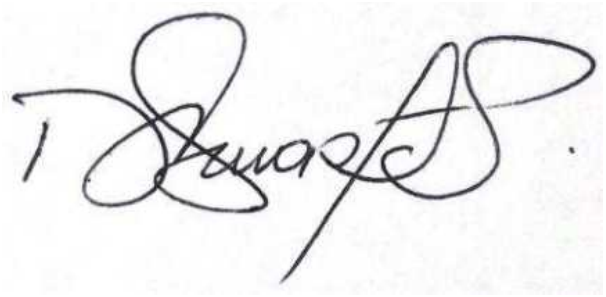
Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

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

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

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 27/11/2023



DORA DUARTE PRADA

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Código de verificación: WvivLu1CPN

Elaboró: klramirez

Revisó: cevillanueva

Aprobó: dduarte

Consorcio
SOFAN
C-031

CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CTO 138 No. 008/2025

Entre los suscritos, **ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N°. 79.553.192 expedida en Bogotá, domiciliado en la Carrera 13A No. 89-38 oficina 414 de la ciudad de Bogotá, quien actúa en su calidad de representante legal del **CONSORCIO SOFAN C-031** con NIT. 901.906.842-2, actuando en calidad de **CONTRATANTE**, de una parte y **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON** también mayor de edad domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía N°. 1.023.908.848 de Bogotá, quien para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, se ha celebrado el contrato de prestación de servicios profesionales que se estipula en las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO: EL CONTRATISTA se obliga para con **EL CONTRATANTE** a prestar sus servicios profesionales para ***Generar el levantamiento de capas geográficas, materialización de vértices de control topográfico con metodología GNSS, elaboración de informes de acuerdo con la normativa vigente, para los ejes viales LOTE 1, del contrato ICCU 138 DE 2025 cuyo objeto es "INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMARÁN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA", incluyendo informes técnicos y productos finales de las actividades ejecutadas con sus respectivos procedimientos y registros topográficos.,*** el cual debe realizarse de conformidad con las condiciones y cláusulas estipuladas en el presente documento. PARAGRAFO PRIMERO

SEGUNDA.-NORMATIVA-RECURSOS: Asegurar el inicio ordenado y eficaz que garantice los mejores resultados, que cumplan con los lineamientos dl anexo técnico dando cumplimiento normativo (Res. 412/2020, Decreto 1079/2015, Res. 263/2018, Resolución (339/1999). Contando con los siguientes recursos conformando el siguiente grupo de trabajo

- 1 Topógrafo líder
- 2 topógrafos de campo
- 2 cadeneros Primeros
- 1 oficial de obra
- 1 ayudante de obra
- Especialista en "Georeferenciación con sistemas satelitales GNSS"
- Dibujante especializado.

De acuerdo con el cronograma establecido por la dirección de proyecto se desarrollarán actividades de campo contando con los siguientes recursos movilidad de transporte 4x4, combustible, alimentación y hospedaje. Preparación y chequeo de equipos, personal y demás elementos necesarios, para las actividades a realizar, de acuerdo con la normatividad exigida en el anexo técnico la cual se describe a continuación.

EN BLANCO
NOTARIA TREINTA

- Transporte 4x4.
- Estación total con accesorios.
- Equipos GNSS.
- Equipos de cómputo y procesamiento de datos
- Herramienta menor.
- Equipos de comunicación.
- Recurso humano calificado y no calificado.

TERCERA.-METODOLOGIA: La metodología del levantamiento topografía convencional a emplear se realizará con estación total la cual cuenta con una precisión mínima de 3" segundos, cumpliendo con los estándares de las normas vigentes, parámetros del anexo técnico para levantamientos topográficos en las vías nacionales de tercer nivel. Adicionalmente a las actividades descritas, se realizará el registro fotográfico digital cada 200m, de acuerdo con el anexo técnico, el cual estará a cargo de la comisión que realizará el levantamiento topográfico, esto para optimizar el rendimiento y tiempo de entrega de los productos finales.

CUARTA.- PROCESAMIENTO, ESTRUCTURACION Y GENERACION DE ENTREGABLES: (a) Descarga de datos obtenidos en campo para el procesamiento de estos con softwares indicados. (b) Organización de datos, registros, y formatos recopilados en campo, de acuerdo con la estructura para la entrega de metadatos exigida por norma INVIAS y lineamientos del anexo técnico. (c)Procesamiento de datos obtenidos en el posicionamiento GNSS y calculo amarrado a coordenadas planas de Gauss en el sistema Magna-Sirgas. (d) Cálculo de datos crudos, ajuste de coordenadas y cotas obtenidos en el levantamiento topográfico con estación total, tomando como base los puntos de control topográfico materializados. (e) Generación de MDT, secciones transversales y perfil longitudinal del eje vial, utilizando para la representación, de cada punto, la altura trigonométrica registrada en los datos crudos de la estación total, que toma como base la altura geodésica u ortométrica de los puntos de control topográfico. con software AutoCAD civil 3D. (f) Estructuración de capas geográficas (SHP) teniendo en cuenta lo exigido en el anexo técnico. (g) Generación de ficha técnica teniendo en cuenta los numerales descritos en el anexo técnico (h) Redacción y estructuración de informe técnico.

QUINTA. - ENTREGA DE PRODUCTOS FINALES:

- Informe técnico por eje vial.
- Ficha técnica por eje vial.
- Archivo SHP por capas geográficas

15.

Notaria 30 treinta

12805-29079833

Notaría Treinta de Bogotá

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Ante la Notaria Treinta del Circulo de Bogotá D.C. compareció:

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ

quien exhibio: **C.C. 79553192**

y declaró, que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo, es cierto.

Bogotá D.C. 2025-05-06 13:49:02

www.notariaenlinea.com

Cod-Verificación
up3e4

A continuación firma el Declarante:

Huella

Notaria 30 treinta

12805-e48410e2

Notaría Treinta de Bogotá

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante la Notaria Treinta del Circulo de Bogotá D.C. compareció:

AMEZQUITA PICON JEFERSSON ENRIQUE

quien exhibio: **C.C. 1023908848**

y declaró, que el contenido del documento que antecede es cierto y que la firma que en él aparece es suya. El compareciente autorizó el tratamiento de sus datos

www.notariaenlinea.com

REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 28807782 - 27/09/2017

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON, Con Cedula de Ciudadania No. 1.023.908.848

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN TOPOGRAFÍA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Bogotá, a los veintisiete (27) días del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920900957357CC1023908848A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON

Con Cedula de Ciudadania No. 1.023.908.848

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

TOPOGRAFÍA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Bogotá,
a los veintisiete (27) días del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

28807782 - 27/09/2017
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920900957357CC1023908848C.

República de Colombia

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE TOPOGRAFÍA

Nombre: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON

Cédula: **1.023.908.848**

Licencia Profesional No: **01-17699**

Resolución: **02-7700 - 26/10/2017**

TECNÓLOGO EN TOPOGRAFÍA
SENA



Presidente

República de Colombia
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE TOPOGRAFÍA
Ley 70 / 79

CERTIFICADO DE VIGENCIA No: 545867/2025

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE TOPOGRAFÍA

HACE CONSTAR

Que el(la) Señor(a) **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON** , identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 1023908848** , se encuentra inscrito(a) en el Registro Único de Topógrafos RUTOPO del CPNT como **TECNÓLOGO EN TOPOGRAFÍA** de la Institución de Educación Superior **SENA** , bajo la Licencia Profesional **No. 01-17699** con fecha de expedición del **26 de Octubre de 2017.**

Que el(la) Señor(a) **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**, tiene vigente su Licencia Profesional No. **01-17699** y a la fecha **NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** , que lo (la) inhabiliten en el ejercicio de su profesión.

Dada en Bogotá, D.C. a los **16 días del mes de Mayo de 2025.**

LUIS ALEJANDRO ZAFRA JARAMILLO
Director Ejecutivo

***Firma del profesional**

*La firma del profesional es requerida para comprobar la anuencia de su participación en procesos contractuales. La falta de la firma del profesional NO invalida el certificado.

Notas 1- El anterior certificado no suple la Licencia Profesional para ejercer un cargo.
2- La validez del documento se puede verificar en la página web www.cpnt.gov.co a través del número de certificado de Vigencia.
3- Este certificado digital tiene plena validez de conformidad con lo establecido en el Art. 2 de la Ley 527 de 1999, decreto 1747 de 2000 y Art. 6 Parágrafo 3 de la Ley 962 de 2005.



JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON
TOPOGRAFO – INSPECTOR DE OBRA

Dirección: CRA 72F # 53 C - 23
SUR **Teléfono:** 7787705 - Bogotá
D.C. **Móvil:** 300 536 62 06 –
3022089462
e-mail: jefersson.amezquita4804@gmail.com

➢ PERFIL PROFESIONAL

Soy Tecnólogo en Topografía con licencia profesional del CPNT expedida en 2017, persona con sólidos conocimientos y experiencia en el área de la topografía. Asumo mi trabajo con responsabilidad e iniciativa; fácil integración a los equipos de trabajo y ambientes laborales de alta exigencia. Organizado, con capacidad para el análisis, liderazgo, toma de decisiones, resolución de problemas y adaptación al cambio. Comunicación asertiva, excelentes relaciones interpersonales, profesional con valores.

Objetivo:

Continuar mi crecimiento profesional aportándole a las empresas mis conocimientos, compromiso y capacidades para el logro de sus objetivos organizacionales.

➢ EXPERIENCIA LABORAL

JMV INGENIEROS S.A.S.

- Coordinador de topografía para la construcción de subestructura para viaducto de la línea 1 del metro de Bogotá sector 10
- Verificación y control de deltas y Bm´s en la poligonal base para la ejecución de obra en la subestructura de viaducto para la línea 1 del metro de Bogotá sector Inter estación 09 y 10
- Control y verificación de ejecución y cantidades en la construcción de zapatas, columnas y vigas capitel para la línea 1 del metro de Bogotá sector 09 y10
- Nivelación y contra nivelación de puntos de control vertical
- Replanteo y ajuste para la instalación de formaletas especiales, para la construcción de vigas capitel y pórticos de la línea 1 del metro de Bogotá sector 09 y 10

Agosto 2024 – diciembre 2024

CHEC (CHINA HARBOUR ENGINEERING COMPANY LIMITED COLOMBIA) Cargo: Topógrafo

- Verificación y control de deltas y Bm´s en la poligonal base para la ejecución de la línea 1 del metro de Bogotá
- Posicionamiento de puntos de control con metodología GPS-GNSS Y RTK
- Control y verificación de ejecución y cantidades en la construcción de zapatas, columnas y vigas capitel para la línea 1 del metro de Bogotá
- Nivelación y contra nivelación de puntos de control vertical
- Replanteo y ajuste para la instalación de formaletas especiales para la construcción de vigas “U” prefabricadas en el patio taller de la línea 1 del metro de Bogotá
- Manejo de software para la corrección y ajuste topográfico en la fabricación en serie de vigas “U” para la línea 1 del metro de Bogotá

Febrero 2024 – abril 2024

DOBLE A INGENIERIA
Cargo: Topógrafo – Inspector Tipo II

- Coordinador de topografía
- Coordinador de topografía en contrato IDU 1786 del 2021
- Inspector de obra y jefe de topografía en la división de proyectos especiales
- Control topográfico para la ejecución correcta de diseños entregados
- Control planimétrico, altimétrico y de cantidades de obra en proyectos de urbanismo.
- Diseño de vías en casos específicos para optimizar pendientes y escorrentía de aguas
- Verificación, cobro y control topográfico de cantidades en la instalación de mezclas asfálticas
- Generar memorias y preactas de cobro de las actividades ejecutadas dentro del contrato
- Dibujos 3d y 2d siguiendo especificaciones técnicas para entregas, diseños y diagnósticos, en diferentes contratos y para distintas entidades

Abril 2023 – febrero 2024

CONSORCIO REDESBTA Cargo: Topógrafo

- Traslado anticipado de redes húmedas y de acueducto para primera línea del metro Bogotá sobre la av. 1º de mayo entre la av. ciudad de Villavicencio y av. cra. 68 (grupo TAR 3)
- Control topográfico en la instalación de tubería wsp 30” para red matriz de agua potable.
- Instalación y control de cantidades de alcantarillado pluvial y sanitario (14”,24”,36”, 60” concreto y PVC) en traslado anticipado de redes para primera línea del metro de Bogotá

- Control planimétrico y altimétrico para la construcción de cámaras de acueducto (ventosas, purgas, de línea, etc.) según normas técnicas de “EAAB S.A ESP”
- Realizar corte de obra ejecutada por parte de subcontratistas
- Control topográfico para la ejecución correcta de diseños entregados
- Rehabilitación de vías afectadas por el proyecto

Julio 2021 – abril 2023

A&C CONSTRUCCIÓN Y TOPOGRAFÍA Cargo: Topógrafo – Inspector

- Coordinador de topografía
- Inspector de obra
- Control como inspector de obra en la Construcción de box coulvert, cunetas, disipadores, cámaras, obras de arte, etc., en proyecto de la concesión “APP – GICA”
- Verificación y diseños de rasantes para proyectos viales
- Reconstrucción, rehabilitación y mantenimiento de vías internas en la localidad de suba (Bogotá)
- Instalación, control de cantidades y diseños en proyectos de alcantarillado pluvial y sanitario (14”, 24”, 36”, 60” concreto y PVC)
- Nivelación, control de cantidades y ejecución de obra en proyectos de infraestructura vial
- Control planimétrico, altimétrico y de cantidades de obra en proyectos de urbanismo.

Octubre 2018 – Julio 2021

CONSORCIO REHABILITACIÓN ACUEDUCTO 2018
Cargo: Topógrafo - Inspector

- Coordinador de topografía
- Reconstrucción de vías afectadas por el proyecto
- Contención de taludes
- Control de cantidades de obra
- Replanteo de ejes y control topográfico para construcción de tanque Vitelma
- Instalación de tubería hd para empalmes con tanque
- Control planimétrico y altimétrico para la construcción de cámaras de acueducto (ventosas, purgas, de línea, etc.)
- Control topográfico para la ejecución correcta de diseños entregados

Julio 2018 – octubre 2018

A&C CONSTRUCCIÓN Y
TOPOGRAFÍA Cargo: Topógrafo

- Coordinador de topografía
- Verificación y diseños de rasantes para proyectos viales
- Reconstrucción, rehabilitación y mantenimiento de vías internas en la localidad de suba (Bogotá)
- Instalación, control de cantidades y diseños en proyectos de alcantarillado pluvial y sanitario (14”, 24”, 36”, 60” concreto y PVC)

- Nivelación, control de cantidades y ejecución de obra en proyectos de infraestructura vial
- Control planimétrico, altimétrico y de cantidades de obra en proyectos de urbanismo.

Marzo 2018 – junio 2018

SDQO INGENIEROS CONSTRUCTORES S.A.S Cargo: Topógrafo

- Rehabilitación de vías afectadas por el proyecto
- Instalación de tubería red matriz agua potable 24" y 20" HD en la localidad de Usme (Bogotá)
- Control topográfico para construcción de túnel linner
- Georreferenciación de puntos de control
- Control de cantidades de obra
- Control planimétrico y altimétrico para la construcción de cámaras de acueducto (ventosas, purgas, de línea, etc.)

Agosto 2017 – febrero 2018

A&C CONSTRUCCIÓN Y TOPOGRAFÍA Cargo: Topógrafo cadenero primero

- Control topográfico en la ejecución de proyectos de infraestructura vial.
- Ampliación av. san Antonio (cl. 183) para el consorcio "CASA", construcción y rehabilitación de vías internas del municipio de Soacha (Cundinamarca) para el consorcio "HI"
- Instalación, control de cantidades y diseños en proyectos de alcantarillado pluvial y sanitario (14", 24", 36", 60" concreto y PVC)
- Nivelación, control de cantidades y ejecución de obra en proyectos de infraestructura vial
- Control planimétrico, altimétrico y de cantidades de obra en proyectos de urbanismo.
- Localización y replanteo de pilotes para puentes vehiculares
- Localización y replanteo de puntos según proyecto

Agosto 2015 – agosto 2017

CONURMA INGENIEROS CONSULTORES Cargo: Cadenero Primero

- Levantamiento Plani – Altimétrico de SENA Kennedy BOGOTA
- Levantamiento arquitectónico Sena Kennedy Bogotá
- Dibujo en AutoCAD con normas establecidas por el cliente (FONADE)
- Posicionamiento de puntos GPS
- Inspección de redes húmedas y secas

Junio 2015 – julio 2015

DOBLE AA
INGENIERIA CARGO:
Cadenero 2

- Colaborar con el control topográfico para nivelación en la construcción de proyectos viales.
- Colocación de la mira para realizar labores de nivelación para capas de estructura de vías
- Colaborar en la instalación de tubería
- Ayudar a instalar estacas para acotar la vía
- Ubicar deltas de amarre

enero 2015 – abril 2015

Finca las Mercedes
CARGO: Cadenero I

- Realizar levantamiento plani - altimétrico con estación total.
- Parcelación del terreno de acuerdo a las necesidades del proyecto con aceptación por parte del cliente
- Realizar diseño de proyecto en AUTOCAD.
- Establecer los linderos del predio.

Julio 2013 – agosto 2013

ORGANIZACIÓN
CIBRE CARGO:
Cadenero I

- Realizar levantamiento plani - altimétrico con estación total.
- Parcelación del terreno de acuerdo a las necesidades del proyecto con aceptación por parte del cliente
- Realizar diseño de proyecto en AUTOCAD.
- Establecer los linderos del predio

junio de 2013 – Julio 2013

➢ ESCOLARIDAD

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS BOGOTÁ D.C.
INGENIERIA TOPOGRAFICA (VII)
SEMESTRE ENERO 2024 – ACTUALMENTE

UNIVERSIDAD DE INGENIEROS MILITARES ESING
INGENIERIA CIVIL (IV)
SEMESTRE ENERO 2018 –
APLAZADA

SENA
TECNOLOGO EN
TOPOGRAFIA JUNIO 2015 –
JUNIO 2017

SENA
CURSO DE CONTROL DE CALIDAD DEL CONCRETO EN
OBRAS. JULIO 2016
INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL JUANA ESCOBAR
BACHILLER ACADEMICO
2007

➢ REFERENCIAS

OSCAR PRIETO SALCEDO
Topógrafo
Móvil: 310 793 27 75

Ing. YUDY LIZETH AMEZQUITA PICON
Ingeniera Forestal
Móvil: 314 417 85 72



JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON
CC. 1.023.908.848 de Bogotá D.C

TECCIVIL
Proyectos bien hechos

Carrera 15 No. 90 - 64 Of. 402
PBX. (571) 601 73 33
FAX. (571) 601 88 50
Bogotá D.C. Colombia

TECCIVIL

NIT. 830.117.761-1

CERTIFICA

Que El señor **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON,** identificado con cédula de ciudadanía número 1023908848, laboró para nuestra compañía desde el 12 de Agosto de 2024 hasta el 11 de Diciembre de 2024, con un contrato a Obra o labor contratada, desempeñando al momento de su retiro el cargo de **TOPOGRAFO.** En la ejecución del contrato **"CONSTRUCCIÓN DE LA SUBESTRUCTURA DEL VIADUCTO EN RELACIÓN CON EL PROYECTO LÍNEA 1 DEL METRO DE BOGOTÁ CELEBRADO ENTRE METRO LÍNEA 1 S.A.S. Y JMV INGENIEROS S.A.S.".**

La presente se expide a la finalización del contrato de trabajo, a los (11) días del mes de diciembre de 2024.

Cualquier información adicional con gusto será suministrada.

Cordialmente,

DARWIN SMITH RINCON CHAVEZ
Darwin Smith Rincón Chávez
Talento Humano.

Escaneado con CamScanner

NIT 900886401-7

A&C-1-011-95

A&C CONSTRUCCIÓN Y TOPOGRAFÍA

CERTIFICA QUE:

El señor **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON** identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.023.908.848, prestó sus servicios en nuestra compañía en el periodo comprendido del 13 de Marzo del 2018 al 31 de Junio del 2018 con el cargo de **Topógrafo** en la reconstrucción y rehabilitación de vías internas la localidad de suba con un contrato por obra o labor.

Durante este periodo demostró en la compañía responsabilidad, puntualidad, respeto y de más virtudes que lo llevaron a cumplir con su labor sin contratiempos.

Esta certificación se expide en Bogotá a los veintisiete (27) días del mes de mayo del 2019 a solicitud del interesado.

Cordialmente,

CESAR AUGUSTO BARÓN SAMACA

Representante legal

Calle 77 Bis No 2c 92 Este – Bogotá – Colombia
Teléfono 902 39 74 – Móvil 311 555 69 58
aicconstruccion.topografia@gmail.com
www.aicconstruccion.com

NIT 900886401-7

A&C-1-011-95

A&C CONSTRUCCIÓN Y TOPOGRAFÍA

CERTIFICA QUE:

El señor **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON** identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.023.908.848, prestó sus servicios en nuestra compañía en el periodo comprendido del 17 de Agosto del 2015 al 17 de Agosto del 2017 con el cargo de **Topógrafo** en la construcción y rehabilitación de vías internas de Soacha y ampliación de la Av san Antonio (Cll 183 entre la Cra 7 y autopista norte) con un contrato por obra o labor.

Durante este periodo demostró en la compañía responsabilidad, puntualidad, respeto y de más virtudes que lo llevaron a cumplir con su labor sin contratiempos.

Esta certificación se expide en Bogotá a los veintisiete (27) días del mes de mayo del 2019 a solicitud del interesado.

Cordialmente,

CESAR AUGUSTO BARÓN SAMACA

Representante legal

Calle 77 Bis No 2c 92 Este – Bogotá – Colombia
Teléfono 902 39 74 – Móvil 311 555 69 58
aicconstruccion.topografia@gmail.com
www.aicconstruccion.com

CERTIFICADO LABORAL

CHINA HARBOUR ENGINEERING COMPANY LIMITED COLOMBIA, identificado tributariamente con el NIT No. 900.367.682-3, certifica que el(la) señor(a): JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON con documento de identificación No. 1.023.908.848, laboró para esta compañía conformea la siguiente información:

Periodo laborado desde:	06 Febrero 2024
Fecha de retiro:	17 Abril 2024
Cargo:	Topógrafo
Tipo de Contrato:	Indefinido

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá D.C., Cundinamarca, al 22 abril del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

Andrea Enciso Méndez
Coordinadora de Recursos Humanos
CHINA HARBOUR ENGINEERING COMPANY LIMITED COLOMBIA
NIT: 900.367.682-3

AA-VR-079-192

EL DEPARTAMENTO GESTION DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que el(a) señor(a) **AMEZQUITA PICON JEFERSSON ENRIQUE** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.023.908.848** trabajo en **DOBLE A INGENIERIA S.A.S Nit. 860.072.279-6,** con contrato así:

I. Contrato Individual de trabajo a término Indefinido:

- Del **20 de abril del 2023** al **05 de febrero del 2024**, en el cargo **TOPOGRAFO INSPECTOR TIPO 2.**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 07 días del mes de febrero del 2024.

Cordialmente,

JUAN MANUEL RODRÍGUEZ M.
DIRECTOR COMPRAS Y GTH
DOBLE A INGENIERÍA S.A.S
Nit. 860.072.279
GTH-069
PTD

Dirección: Cra. 49 No. 103 – 16 **Teléfono:** 7550909/10
E-mail: rhumanos@procidrasas.com

El área de Recursos Humanos de
CONSORCIO REDES BTA
NIT. 901.351.796

Certifica que:

El señor **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.023.908.848 de Bogotá D.C, trabajó para este Consorcio durante la ejecución del Proyecto cuyo objeto es: **"GRUPO 3 DE LAS OBRAS PARA EL TRASLADO ANTICIPADO DE REDES MATRICES DE ACUEDUCTO, REDES TRONCALES DE ALCANTARILLADO Y REDES MENORES Y LOCALES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO ASOCIADAS, QUE INTERFIEREN CON LA PRIMERA LÍNEA DEL METRO DE BOGOTÁ, EN EL CORREDOR DE LA AV. 1° MAYO, ENTRE LA AV. VILLAVICENCIO Y LA AV. CARRERA 68"** en las siguientes condiciones:

Cargo	**:**	**TOPOGRAFO**
Tipo de Contrato	**:**	**FIJO**
Salario	**:**	**$ 2.500.000**
Fecha de inicio	**:**	**26 de Julio de 2021**
Fecha de terminación	**:**	**20 de Abril de 2023**

La presente se expide a solicitud del interesado el día veinte (20) del mes de abril de 2.023.

Cordialmente,

CLAUDIA BEDOYA FLOREZ
Recursos Humanos
Consorcio Redes Bta
Este documento es validado únicamente al Tel.7550909/10 Ext.109

902 39 74
311 555 69 58
aiccontruccion.topografia@gmail.com
Cra. 32 # 13 - 81 Torre 3 oficina 501
www.aicconstruccion.com

Bogotá D.C. julio de 2021

A&C CONSTRUCCIÓN Y TOPOGRAFÍA SAS

CERTIFICA QUE:

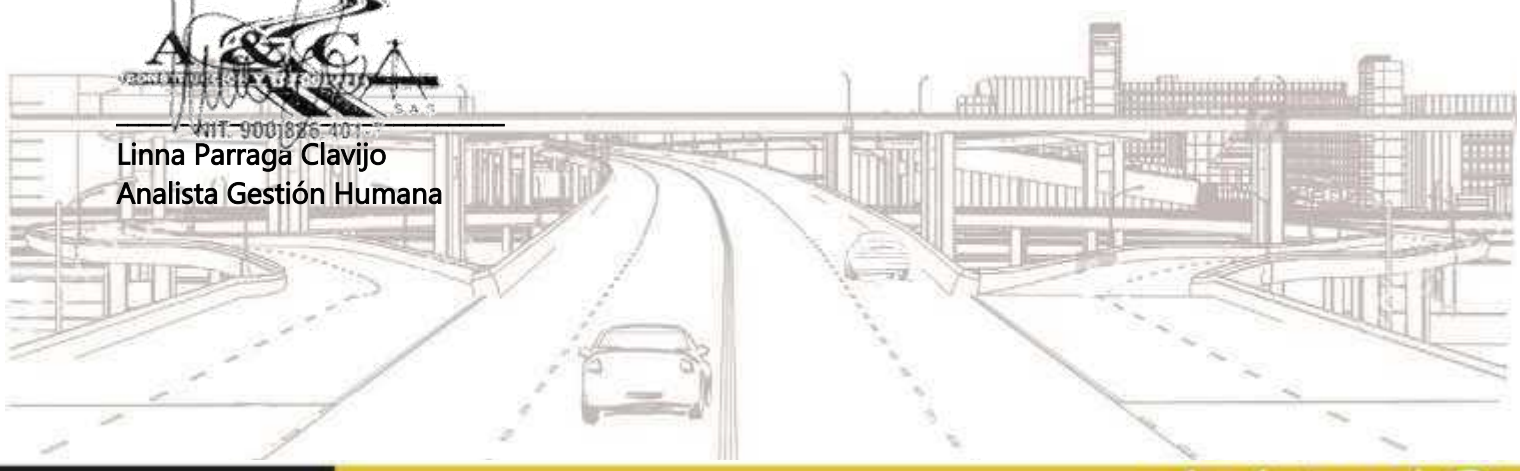
Por medio de la presente certifico que el señor(a) **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON** identificado con cedula de ciudadanía No **1023908848** laboró en nuestra compañía desde el (09) de octubre del año 2018 hasta el (24) de julio del año 2021, desempeñándose en el cargo de **TOPOGRAFO/INSPECTOR DE OBRA.**

Encontrándose vinculado (a) en salud a SANITAS pensión a PORVENIR y caja de compensación COLSUBSIDIO.

Esta certificación se expide en Bogotá a los (26) días del mes de julio del 2021.

Cordialmente.

Linna Parraga Clavijo
Analista Gestión Humana



MIGUEL ANTONIO
PARDO RUIZ

CERTIFICA

El señor **JEFERSSON AMEZQUITA,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.023.908.848**,** laboró en la empresa desde el 03 de julio de 2018 hasta el día 07 de octubre de 2018, con un contrato por prestación de servicios desempeñando el cargo de **Topógrafo,** devengando un salario promedio de $1'500.000. Tiempo en el que demostró ser una persona muy responsable, colaboradora y cumplidora de sus deberes.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá D.C. a los (24) días del mes de mayo del 2019.

Cordialmente,

EDER ZABALETA ROJAS
Representante Legal
Consorcio Rehabilitación Acueducto 2018

SDQO INGENIEROS CONSTRUCTORES SAS
NIT 900732366-6

Bogotá, Marzo 15 de 2018

CERTIFICACION

*El señor **JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA** Identificado con cedula de ciudadanía número 1.023.908.848 de Bogotá, Laboró en esta empresa en el cargo de **TOPOGRAFO,** Desde el 18 Agosto de 2017 hasta el 10 de Marzo de 2018. En el proyecto **ESTABILIZACIÓN GEOTÉCNICA Y VARIANTES DEL SISTEMA VITELMA - LA FISCALA - PIEDRA HERRADA.***

Cumpliendo con todas las obligaciones de una forma responsable y honesta. El motivo del retiro se realizó por terminación de obra

Se expide la presente certificación a los quince (15) días del mes de Marzo de 2018.

SDQO
INGENIEROS CONSTRUCTORE SAS
NIT. 900 732366-6

Atentamente:
SANTIAGO QUIROGA OLARTE
Representante Legal
SDQO INGENIEROS CONSTRUCTORES SAS

Dirección: Calle 44 # 72L–61 Cel. 316 – 6178040
sdqoingenierosconstructoresas@gmail.com

AA-VR-458-1402

EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA QUE

El (a) señor (a) **AMEZQUITA PICO JEFERSSON ENRIQUE** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.023.908.848** trabajo en **DOBLE A INGENIERIA S.A.S Nit. 860.072.279-6,** desde el 20 de Enero de 2015 con contrato así:

I. Contrato Individual de trabajo a término fijo inferior a un año

- Del 20 de Enero de 2015 al 19 de Abril de 2015, en el cargo Cadenero Segundo

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dieciocho (18) días del mes de Junio de 2015.

Cordialmente,

DOBLE A INGENIERIA S.A.S
NIT. 860.072.279-6

JUAN MANUEL RODRIGUEZ M.
DIRECTOR DE TALENTO HUMANO
DOBLE A INGENIERIA S.A.S
Nit. 860.072.279
RH-984
Elizabeth Peña

Consorcio SOFAN C-031	CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA	CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
		VERSION 02
		FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		30/07/2025	9:am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						
FIRMA: 				NIVEL		RECURSOS NECESARIOS
				OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA

Nº DE PERSONAS
1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	JEFERSSON AMEZQUITA	1.023.908.848	TOPOGRAFO		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACIÓN

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA

Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO

Residente SST ING. MARCELA PINTO

Residente Ambiental ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE



* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposiciòn o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	X	
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)		
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulaciòn de cargas				Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON **CÉDULA:** 1023908848 **RH:** O+

DIRECCIÓN: CRA 72F - 53C-23 **LOCALIDAD:** ENGATIVA

TEL / CEL: 3005366206 **CARGO:** TOPOGRAFO

FECHA NACIMIENTO: 21 DE MAYO DE 1991 **CONTRATISTA:** _____ **FECHA INGRESO A EMPRESA:** _____ ABRIL DE 2025

ARL: SURA **EPS:** SANITAS **AFP:** PORVENIR **EXÁMENES MÉDICOS:** SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: _____ **PERSONA Y TEL. DE CONTA** MARIA BOHORQUEZ - 3022089462

FIRMA EMPLEADO: _____ **FECHA:** 30/07/2025

Nombre: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	**Cedula: 1023908848**
Fecha: 30 de julio de 2025	**Cargo: Topógrafo**

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor X b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas X c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X d-Todas las anteriores X	1.
2- Que políticas tiene la empresa: a. Politica SST. b. Politica ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1.

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Fisico b. Biologico c. Ergonomico.	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro a- Protección Respiratoria X b- Guantes X c- Botas con puntera X d- Impermeable X e- Overol X f- Gorra g- Protección auditiva X h- Monogafas X i- Camisa de manga corta J- Casco X	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. Copasst b. Comite Convivencia laboral (CCL)	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	100%
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados Satisfactoria.	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Fecha: 30/07/2025

Señor: **JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**
CC: 1.023.908.848

ASUNTO: *NOTIFICACION EXAMEN* DE EGRESO

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,



MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189



FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1.023.908.848

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE OBRA

Nombre del empleador: **JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**
Nombre del empleado(a): **CARLOS RAFAEL MEZA ALBA**
Identificada con cédula n.°:**1049926170**
Lugar de residencia n.°: **CALLE 38 SUR # 72N-45**
Teléfonos n°: **3193272145**
Cargo a desempeñar: **CADENERO PRIMERO**
Salario: **$2.000.000 (DOS MILLÓNES DE PESOS m/cte)**

Entre el **empleador** y **trabajador**(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE OBRA, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El **trabajador**(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de ciudad, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: **Funciones**. El **empleador** contrata al **trabajador**(a) para desempeñarse como **CADENERO PRIMERO**, ejecutando labores propias del cargo, en campo y en oficina.

TERCERA: **Elementos de trabajo**. Corresponde al **empleador** suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: **Obligaciones del trabajador**(a). El **trabajador**(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-*), cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el **empleador** o sus representantes, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: **Término del contrato**. El presente contrato tendrá una duración hasta cuando se finalice la obra, **"CONTRATO INDIVIVIDUAL DE TRABAJO DE OBRA cto 138 No 002/2025"** y su adición **"otrosi No 001 al contrato de prestación de servicios cto 138 No002/2025"** pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: **Periodo de prueba**: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba

los primeros 29 días de labores.

SEPTIMA: **Justas causas para despedir**: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el (Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes.

OCTAVA: **Salario**. El **empleador** cancelará al trabajador(a) un salario mensual de **$2.000.000 (DOS MILLÓNES DE PESOS m/cte)** consignado a su cuenta bancaria, en un lapso comprendido entre los 5 días hábiles siguientes **al día 5 de cada mes**. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

NOVENA: Trabajo extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el **empleador** para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible al jefe inmediato, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no se autorizó o no se notificó no será reconocido.

DÉCIMA: **Horario**. El **trabajador** se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el **empleador**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

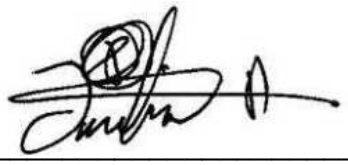
DECIMA PRIMERA: **Afiliación y pago a seguridad social.** Es obligación del **empleador** afiliar al **trabajador** a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el **trabajador** el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

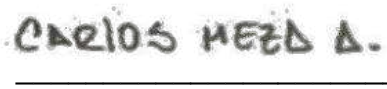
DECIMA SEGUNDA: Nueva obra o cambio del término del contrato. Si al finalizar la obra contratada, el **empleador** desea continuar con el **trabajador** en otra obra distinta a la aquí contratada o vincularlo mediante un periodo fijo o término indefinido, se deberá hacer un nuevo contrato de trabajo y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato.

DECIMA TERCERA: **Modificaciones**. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA CUARTA: **Efectos**. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

Se firma por las partes, el **día 25 del mes JULIO de 2025**





JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON
C. C. No. **1023908848**

EMPLEADOR

CARLOS RAFAEL MEZA ALBA
C. C. No. **1049926170**

TRABAJADOR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.049.926.170**

MEZA ALBA
APELLIDOS

CARLOS RAFAEL
NOMBRES

CARLOS R. MECA ALBA.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1986**
MARIA LA BAJA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

07-DIC-2004 MARIA LA BAJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0504000-00980052-M-1049926170-20180219 **0059**554675A 1 9903413669

Medellín, 25 de July 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 AMEZQUITA PICON JEFFERSON ENRIQUE.

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:	0000000005 TOPOGRAFOS		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1049926170	MEZA ALBA CARLOS RAFAEL	26/07/2025		18632207	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 25/07/2025 15:31:09 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.92.180.19, 198.143.41.5, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: D D M M A A A A

200558616

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación B. Reporte de Novedades X	A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia - Beneficiario o Afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado	Si No

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)

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

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: Meza	Segundo Apellido: Alba	Primer Nombre: Carlos	Segundo Nombre: Rafael

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
Cedula	1049926170	Femenino Masculino X	F M X T NB Otro Cuál	Colombia

14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
Municipio: Maria la baja	País: Colombia	Departamento: Maria la baja	Municipio: Bolivar	23091986

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		Si No Categoría de discapacidad	Si No	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SURA	Porvenir	1.423.500	

26. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Calle 38 sur # 72 n 45	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3193277145	etable23@gmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Bogota dc	Bogota	Kennedy	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 del cotizante

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

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	

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
B1				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	País Departamento Municipio	D D M M A A A A

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tipo de Discapacidad	48. Nivel SISBÉN Grupo	49. Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1					Si	Nivel Grupo		Si No
B2					Si	Nivel Grupo		Si No
B3					Si	Nivel Grupo		Si No
B4					Si	Nivel Grupo		Si No
B5					Si	Nivel Grupo		Si No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	Zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

B
25 JULIO 2025
Cod. 281 Magnolia Constanza Andrade
SUJETO A VERIFICACION

A. AFILIACIÓN

V.1 FOSYGA 2009

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:

CARLOS RAFAEL MEZA ALBA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.049.926.170**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Julio 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.

200558616

B. REPORTE DE NOVEDADES

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 documento de Identificación	57. Número del documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
Jefersson Amezquita	Cedula	1023908848	

59. Ubicación
Dirección: Cll 35 Sur 78 24
Teléfono fijo o Celular: 3005366205
Correo Electrónico: jefersonamezquita@gmail.com
Departamento: Bogota
Municipio / Distrito: Bogota DC

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.
- [ ] 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 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
Meza	Alba	Carlos	Rafael

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
Cedula	1049926170	Femenino Masculino X	F M X T NB Otro Cual	23 09 1986

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
	26 07 2025	Código	Comfacundi

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 internación 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 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 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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
CARLOS MEZA.	

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC SC PT
- [ ] 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 ju
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de ... 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 pad... declaración suscrita ... sobre la ... de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 ... artículo ... Decreto 780 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 cal... beneficiario o su ... ...ación de ...

Total Anexos

25 JULIO 2025
Cod. 281 Magnolia Constanza Andrade
SUJETO A VERIFICACION

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

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 21 de agosto de 2025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1049926170
Nombre	: CARLOS RAFAEL MEZA ALBA
Empresa/Contratante	: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON
Idenficación Empresa	: CC
No. Identificación Empresa	: 1023908848
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/07/26
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2025/07/26
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a correo y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 022287yEA

FOR-PGIE-0044

VIGILADO SuperSubsidio

Datos del ciudadano

Señor(a) CARLOS RAFAEL MEZA ALBA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1049926170.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: viernes, Julio 25, 2025 - Hora de consulta: 18:25:41

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilidades impuestas por la autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Ley para algunos cargos de la administración pública, tales como los de elección popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor información en http://www.registraduria.gov.co/

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:28:18 PM horas del 25/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1049926170**
Apellidos y Nombres: **MEZA ALBA CARLOS RAFAEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30882 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.atencion@policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277270100

PIB
19:46:15

Bogotá DC, 28 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CARLOS RAFAEL MEZA ALBA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049926170:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

NIT 901.531.597-1
Calle 34 No. 5-89 Cel. 3157614002 / 3209535714
Correo:directormedicoips.udc@gmail.com
Res. 10530 del 27/11/2023

LUGAR Y FECHADEEMISION BOGOTÁ, JULIO 2 5 DE 2025	
CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL SG-SST	

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABOROEL TRABAJADOR			
JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	NIT C.C 1023908848		
DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE			
CARLOS RAFAEL MEZA ALBA	C.C 1049926170	38 AÑOS	MASCULINO
NOMBRES Y APELLIDOS	**IDENTIFICACION**	**EDAD**	**GENERO**
CADENERO 1	3106991061		
CARGO	**TELEFONO**		

CONCEPTODEACTITUD OCUPACIONAL	
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO – APTO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS- ESPACIOS CONFINADOS	
OBSERVACIONES: Seguir recomendaciones del equipo de SST	
TRABAJADOR APTO PARA: INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS – ESPACIOS CONFINADOS	
IPS UNIVERSITARIA DE COLOMBIA SAS, certifica que el concepto médicos e emite a partir de: **AL TRABAJADORSE LE REALIZARÓN:**	
EXAMENES DE LABORATORIOCLINICO: GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO	
EXAMEN OCUPACIONAL CONENFASISEN: **OSTEOMUSCULAR, PSICOSENSOMETRICO**	ESPIROMETRIA:SI CUMPLE REQUISITOS
VISIOMETRIA: SI CUMPLE REQUISITOS	AUDIOMETRIA: SI CUMPLE REQUISITOS

RECOMENDACIONES BASICAS DE SALUD
Mantener hábitos saludables
Mantener control de peso
Hacer deporte
No fumar
No tomar
Seguir recomendaciones del equipo de SST

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Declaro que asisto de manera voluntaria a la Institución Prestadora de Salud UNIVERISITARIA DE COLOMBIA para la realización de un examen médico y unas pruebas de laboratorio clínico y diagnosticas complementarias, que permitan establecer mi condición de salud y aptitud para desempeñar el cargo el cual desempeño, desempeñare, o desempeñe en la empresa, de manera segura para mi integridad personal y la de terceros. Adicionalmente se me ha informado que las pruebas complementarias a realizar. Declaro estar debidamente informado (a) según dispone la Resolución 2346 de julio 11 de 2007 en el parágrafo del artículo 10 y he tomado la decisión de manera libre y voluntaria. Esta autorización es otorgada por mí y declaro que me encuentro en plenas facultades mentales y no estoy bajo ninguna presión, coacción ,cohesión.

		
FIRMA MEDICO OCUPACIONAL	HUELLADACTILAR	FIRMA DEL TRABAJADOR

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial, y su manejo
Está regulado por el Decreto 1995 de 1999y la Resolución 2346 de 2007
EL TRABAJADOR CERTIFICA QUE NO HA OMITIDO INFORMACIÓNDESUESTADO DESALUD YQUE TODOPUEDE SERVERIFICADO Y CONFIRMADO

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

Fecha		
25	07	2025
Bogotá D.C.		

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CARLOS RAFAEL MEZA ALBA
C.C.: 1.049.926.170

CARGO: CADENERO 1

El compromiso del **CONSORCIO C-031** es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, por lo tanto, le recordamos que su responsabilidad como trabajador de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019 es procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.

Por lo tanto, nos permitimos informar que de acuerdo con el resultado de su examen médico:

MEDICO DE INGRESO	MEDICO PERIODICO	MEDICO EGRESO
X		

Realizado el **25/07/2025** se generaron los conceptos y recomendaciones que se adjuntan a continuación:

RECOMENDACIONES:

Mantener hábitos saludables
Mantener control de peso
Hacer deporte
No fumar
No tomar
Seguir recomendaciones SST

De igual forma si usted tiene recomendaciones de salud que requieren manejo por su EPS, debe solicitar cita médica a su IPS y llevar a la consulta el reporte del concepto médico.

Agradecemos, notifique al Área SS, los respectivos seguimientos y la actualización de su condición de salud.

Recuerde el CONSORCIO, desde Seguridad y Salud en el Trabajo realizará un seguimiento periódico para confirmar el cumplimiento de estas recomendaciones.

Su salud es importante para nosotros, por eso agradecemos su compromiso y colaboración.

Carlos Meza A.	
FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA - SST
NOMBRE: CARLOS RAFAEL MEZA ALBA	NOMBRE: FANNY Y. ACOSTA BEJARANO
CARGO: AYUDANTE DE OBRA	CARGO: INSP- SST

Consorcio SOFAN C-031	**Formato**	VERSIÓN:1
	Carta Recomendaciones Médicas Laborales	SFI-SST-FOR-067
		FECHA EDICIÓN 18-06-2021

NO APLICA PARA EL CARGO

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

RESOLUCIÓN No. 10530 de 27/11/2023

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

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

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

CONSIDERANDO:

Que la entidad IPS UNIVERSITARIA DE COLOMBIA SAS, identificada con NIT 901531597, ubicada en la CL 34 5 89 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por CARLOS ANDRES MORENO HOLLMAN , identificado(a) con CC No. 1127241472, ha solicitado Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica.

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

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

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8º de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No: 4154 de fecha 2023-11-23.

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

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

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a IPS UNIVERSITARIA DE COLOMBIA SAS, identificada con NIT 901531597, ubicada en la CL 34 5 89 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por CARLOS ANDRES MORENO HOLLMAN , identificado(a) con CC No 1127241472, como Persona Jurídica.

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

- CL 34 5 89
    - Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo

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

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección,

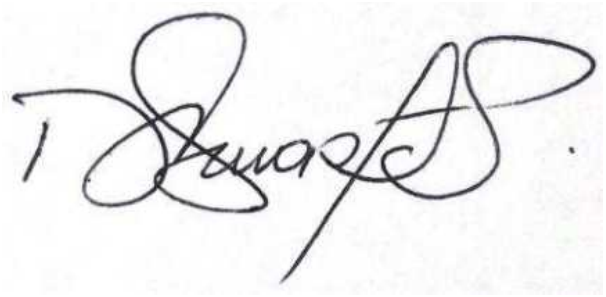
Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

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

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

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 27/11/2023



DORA DUARTE PRADA

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Código de verificación: WvivLu1CPN

Elaboró: klramirez

Revisó: cevillanueva

Aprobó: dduarte

CARLOS RAFAEL MEZA ALBA



DATOS PERSONALES

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.049.926.170 de María la baja (Bolívar)

FECHA DE NACIMIENTO: Septiembre /23 /1986

ESTADO CIVIL: Soltero

DIRECCIÓN RESIDENCIA: Calle 38 sur # 72n - 45
Barrio Carvajal, Bogota D.C

TELEFONOS: 319 327 2145

E-MAIL: ctable23@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

SECUNDARIOS: Institución Educativa Rafael Uribe Uribe.
Bachiller Académico.

TECNOLÓGICOS: Universidad Distrital Francisco José De Caldas – Bogotá Tres (3) Semestres.

EXPERIENCIA LABORAL

EIS INGENIERO SAS

Auxiliar de topografia técnico en el contrato de obra
N° LPNO–GIPLG–05–2023–C1, cuyo objeto es el alcantarillado sanitario y pluvial de los barrio el Carmen y cerrejón del municipio de Fonseca departamento de la guajira.
10 de Octubre del 2023 hasta 07 de Febrero del 2025.
JEFE INMEDIATO: WILLIAN CETINA – TOPOGRAFO.

INGETEC INGENIERIA & DISEÑO S.A.S.

Técnico auxiliar (cadenero primero) encardo de llevar a cabo levantamientos y nivelaciones topográficos en los proyectos que fue asignado.

- Estudios y diseño, reconstrucción vía bolívar, del municipio de Dagua valle del cauca – celsia.
- Estudios y diseños intervenciones concesión 5G, corredor vial buga buenaventura, sacyr.
- Diseños detallados metro av. 80 Medellín, UT METRO 80.
- Estudios y diseños fase III pavimentación vía corregimiento manglar con túnel 17, consorcio Antioquia al mar.

15 de diciembre del 2022 hasta 14 de Julio de 2023.
JEFE INMEDIATO: DIEGO FELIPE CASCANTE – INGENIERO TOPOGRAFICO.

CONSORCIO RGH 2021

Cadenero primero en el proyecto de la plaza fundacional de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá, encargado del replanteo, levantamiento y nivelación en las vías y el espacio público del proyecto
04 de Enero del 2022 hasta 30 de Noviembre del 2022.
JEFE INMEDIATO: ANDRES ROMERO – TOPOGRAFO.

CONSORCIO OBRAS AMBIENTALES BOGOTA CONTRATO: 1-01-25100-1436-2019

Cadenero primero en el proyecto de la construcción del corredor ambiental del humedal córdoba en la ciudad de Bogotá.
05 de Octubre del 2021 hasta 30 de Diciembre del 2021.
JEFE INMEDIATO: MANUEL BAQUERO – TOPOGRAFO.

JMS.

INGENIERÍA S.A.S

Cadenero primero en el proyecto cuyo objeto es realizar la rehabilitación de la malla vial de la localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá. 10de Mayo del 2021 hasta 30 de septiembre del 2021.
JEFE INMEDIATO: ZULAYTH CAMACHO – TOPOGRAFA.

REX INGENIERÍA

Cadenero primero en el proyecto cuyo objeto es realizar la ampliación de la vía guayacanes en la calle 12 con avenida Boyacá en la ciudad de Bogotá. 01 de Diciembre del 2020 hasta 08 de Mayo del 2021.
JEFE INMEDIATO: ANDRES ROMERO - TOPOGRAFO

JMS.

INGENIERÍA S.A.S

Cadenero primero en el proyecto cuyo objeto es realizar l rehabilitación de la pista y calle de rodajes- adecuación de la zona de seguridad y mantenimiento rutinario de las

áreas lado aire y lado tierra del aeropuerto YARIGUIES, de Barrancabermeja – Santander.
4 de junio del 2020 hasta 10 de noviembre de 2020.
JEFE INMEDIATO: MARCO BARRETO – TOPOGRAFO.

A&C TOPOGRAFIA.
HI SUBA
Cadenero primero encargado de llevar la conformación de vías y espacio público en la localidad de suba, del contrato de montos agotables, replanteos y levantamientos para dibujo de plano records, llevar las carteras de campo de nivelación, las de localización y trazabilidad de materiales, reportes diarios de actividades y desarrollo del cronograma de actividades del contrato.
28 de Julio de 2019 hasta 31 de mayo de 2020.
JEFE INMEDIATO: JEFERSON AMEZQUITA – TOPOGRAFO.

A&C TOPOGRAFIA. PROCOPAL
Cadenero primero encargado de llevar la conformación de vías y espacio público en la localidad de suba, del contrato de montos agotables, replanteos y levantamientos para dibujo de plano records, llevar las carteras de campo de nivelación, las de localización y trazabilidad de materiales, reportes diarios de actividades y desarrollo del cronograma de actividades del contrato.
20 de diciembre de 2018 hasta 12 de Abril de 2019.
JEFE INMEDIATO: JEFERSON AMEZQUITA – TOPOGRAFO.

CONSORCIO PUERTA DEL SOL
CONTRATO # 1-01-31100-010115-2016.
Cadenero primero encargado de llevar a cabo la conformación de las vías, espacio publico e instalación de la tubería pluvial y alcantarillado en el barrio san francisco localidad de suba, llevar nivelación e inspección de las estructuras de la vías y los rellenos de las tuberías, del espacio público y de las vías que se conformaron.
02 de julio de 2017 hasta el 19 de Diciembre 2018.
JEFE INMEDIATO: JORGE DIAZ – TOPOGRAFO.

CONSORCIO GIZA CONTRATO 2015
Cadenero primero encargado de llevar a cabo la construcción de las vías en el barrio fiscala fortuna localidad de Usme en Bogotá y función de inspector supervisando los niveles y estructuras de diseños de las, llevando los formatos de actividades diarias y ejecutadas de obras. 01 de abril de 20016 al 30 de junio de 2017.
JEFE INMEDIATO: WILLIAN CETINA – TOPOGRAFO

UNION TEMPORAL VIAS ANTONIO BARIÑO 2015 CONTRATO 098 DE 2015

Mantenimiento de la malla vial de la localidad Antonio Nariño de Bogotá, cadenero primero encargado de llevar a cabo el mantenimiento de la malla vial y de construcción de las misma, de los niveles y estructuras de dichas vías, también en el cargo de inspector llevando los formatos de actividades diarias y ejecutadas en la obra.
01 de septiembre de 2015 hasta 30 de marzo de 2016.
JEFE INMEDIATO: WILLIAN CETINA – TOPOGRAFO

IES INGENIEROS CONSORCIO ELIGOR CONTRATO IDU 1269-2014
CONTRATO: MANTENIMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ARTERIAL DEL SITP ZONA 5.
Cadenero primero encargado de la nivelación y localización de las vías, llevar las cantidades de la conformación de vías, formato de actividades diarias y ejecutadas en la obra.
02 d febrero de 2015 hasta 15 de agosto de 2015.
JEFE INMEDIATO: JORGE DIAZ – TOPOGRAFO

CONSORCIO ALIANZA ONCE
CONTRATO: AMPLACION DE LA CARRERA ONCE ENTRE CALLE 100 Y CALLE 106 E INSTALACION DE TUBERIA DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO PLUVIAL Y SANITARIO.
Cadenero primero encargado de conformación de vías y espacio público, instalación de la tubería del sistema pluvial y sanitario, encargado de los niveles de las capas asfálticas de las vías que se conformaron. 02 de octubre de 2013 hasta 30 de octubre de 2014.
JEFE INMEDIATO: GUSTAVO RAMIREZ - TOPÓGRAFO

U. T. ALIANZA YDN 567
CONTRATO: REHABILITACIÓN DE CAPA ASFÁLTICA Y TUBERÍA DEL SISTEMA PLUVIAL Y SANITARIA DE LA CALLE 92 COSTADO SUR.
Cadenero primero en conformación de vías y espacio público de la calzada sur de la calle 92 e instalación de tubería del sistema pluvial.
08 de abril 2013 hasta 28 de septiembre de 2013.
JEFE INMEDIATO: GUSTAVO RAMIREZ - TOPÓGRAFO

U. T. ALIANZA YDN 567
CONTRATO: REHABILITACIÓN DE CAPA ASFÁLTICA Y TUBERÍA DEL SISTEMA PLUVIAL Y SANITARIA DE LA CALLE 92 COSTADO SUR.

Cadenero primero en conformación de vías y espacio público de la calzada sur de la calle 92 e instalación de tubería del sistema pluvial.
24 de agosto 2012 hasta 15 de enero de 2013.
JEFE INMEDIATO: GUSTAVO RAMIREZ - TOPÓGRAFO

I C M INGENIEROS CONTRATISTA
CONTRATO: CONSTRUCCIÓN CALZADA SUR, CALLE 153 AVENIDA LA SIRENA
Cadenero primero en conformación de vías y espacio público de la calzada sur de la calle 153, avenida la sirena desde la autopista norte hasta la avenida Boyacá.
02 de enero 2012 hasta 18 de agosto de 2012.
JEFE INMEDIATO: HENRY ABAUNZA - TOPOGRAFO

CONCRESCOL
CONTRATO: CIUDAD VERDE - SOACHA
Cadenero primero en conformación de vías y espacio público del proyecto ciudadela ciudad verde Soacha.
01 de noviembre 2011 hasta 31 de diciembre de 2011.
JEFE INMEDIATO: HENRY ABAUNZA - TOPÓGRAFO

CONSORCIO CONEXIONES 2010
CONTRATO: 1-01-33100-0980-2009
Cadenero primero encargado de la instalación en sistema pluvial y sanitario del barrio Montevideo Bogotá.
01 de abril 2010 hasta 29 de octubre de 2011.
JEFE INMEDIATO: JAIME SOLANO - TOPÓGRAFO

UNIÓN TEMPORAL CANAL ZONA 3 CONTRATO: 1-01-33100-0857-2009
Cadenero primero en estabilización de taludes en tierra armada
04 de enero 2010 hasta 30 de marzo de 2010
JEFE INMEDIATO: JAIME SOLANO - TOPÓGRAFO

UNIÓN TEMPORAL TIBANICA
Cadenero Segundo en excavación y nivelación de box coulver 01 de diciembre 2008 hasta 30 de diciembre 2009.
JEFE INMEDIATO: JAIME SOLANO - TOPÓGRAFO

REFERENCIAS
REFERENCIAS

DIEGO FELIPE CASCANTE – INGENIERO TOPOGRAFICO CEL: 317 3746218.

ANDRES ROMERO -TOPOGRAFO CEL: 312 4643240.

MANUEL BAQUERO -TOPOGRAFO CEL: 314 2426113.

ANDRES ROMERO -TOPOGRAFO CEL: 312 4643220

ZULAYTH CAMACHO -TOPOGRAFA CEL: 320 8435012

MARCOS BARRET- TOPOGRAFO CEL: 317 211 6209

JEFERSON AMEZQUITA -TOPOGRAFO CEL: 300 536 6206

JORGE DIAZ -TOPOGRAFO CEL: 311 256 6443
JAIME JOSE SOLANO CALDERÓN -TOPÓGRAFO CEL. 310 785 0971

HENRY ABAUNZA -TOPÓGRAFO CEL. 311 589 3302

WILLIAN CETINA -TOPOGRAFO CEL. 311 526 9214 – 3009855696

GUSTAVO RAMIREZ TOPÓGRAFO.
CEL. 315 343 7300

EMIR MEZA DE CORTES -ENFERMERA Tel: 321 699 8185

Carlos Rafael Meza Alba

C.C. 1.049.926.170 de María la baja (Bolívar)

JMS
INGENIERÍA S.A.S

NIT: 900.527.061-7

Bogotá D. C., Bogotá 14 de diciembre de 2020

JMS INGENIERÍA S.A.S.

NIT: 900.527.061-7

CERTIFICA QUE:

El señor CARLOS RAFAEL MEZA ALBA, identificado con cédula de ciudadanía No 1.049.926.170 trabajo en nuestra compañía con un contrato indefinido, desde el 04 de junio de 2020 hasta el 10 de noviembre de 2020; desempeñando el cargo Cadenero en el proyecto cuyo objeto es "REALIZAR LA REHABILITACIÓN DE LA PISTA Y CALLES DE RODAJE, ADECUACIÓN DE LA ZONA DE SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO RUTINARIO DE LA ÁREAS LADO AIRE Y LADO TIERRA DEL AEROPUERTO YARIGUIES DE BARRANCABERMEJA SANTANDER"

La presente se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

JMS INGENIERIA S.A.S
NIT 900.527.061-7
INGENIERIA CON RESPETO

PILAR SALAS
COORDINADOR DE RECURSOS HUMANO

EL CONSORCIO OBRAS AMBIENTALES BOGOTA

CERTIFICA:

Que el señor **CARLOS RAFAEL MEZA ALBA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.049.926.170 laboro en esta empresa desde el 05 de Octubre de 2021 hasta el 30 de Diciembre del 2021, con un **Contrato de Prestación de Servicios** desempeñando el cargo ***CADENERO PRIMERO*** *según* contrato de Obra No. **1-01-25100-1436 DE 2019 GRUPO 2**. "CONSTRUCCION DEL CORREDOR AMBIENTAL DEL HUMEDAL CORDOBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA GRUPO DOS "CONSTRUCCION DE CORREDOR AMBIENTAL SECTOR 1 Y SECTOR 3 DEL HUMEDAL CORDOBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA DC ", desempeñando las siguientes funciones:

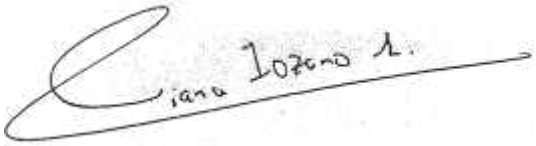
- Efectuar mediciones de inmuebles para el levantamiento de planos topográficos y arquitectónicos.
- Elaborar trompos y estacas para establecer puntos específicos de las mediciones de inmuebles. . Centrar el equipo topográfico para efectuar la medición de inmuebles.
- Inspeccionar el inmueble previo a la medición y despejar el área donde se va a realizar la medición.
- Realizar labores de Auxiliar de Mantenimiento, mientras no se realizan levantamientos topográficos y arquitectónicos.
- Revisar los procedimientos de trabajo que le competen y hacer propuestas de mejora.

- Cumplir con lo establecido en los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad y en los documentos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

- Colaborar en todas las tareas o actividades de su sección, aunque no sea de la misma naturaleza de su trabajo asignado (como cadenero).

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá a los Treinta (30) díasdel mes de Diciembre del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,



DIANA ALEXANDRA LOZANO GARCES
Jefe Administrativa
Coab

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA

JAIME SOLANO
NIT: 77168316-4
Contratista Acueducto Bta.

CERTIFICA QUE:

El joven Carlos Rafael Meza Alba, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1049926170 de Maria Labaja - Bolívar, presto sus servicios como Auxiliar de Topografía (Cadenero Primero), encargado de llevar a cabo la construcción de taludes en tierra armada el rio fucha de Bogotá, desde el 04 de Enero de 2010 hasta el 30 de Marzo de 2010.

Se expide esta certificación a s olicitud del interesado, a los 21 días del mes de Enero de 2015.

Cordialmente.

Jaime Solano
cc 77168316

Representante Legal
JAIME SOLANO
001- 3496 CPNT
Topógrafo.

Jaime Solano, Estudios, Trabajos de Topografía, Alquiler, Venta y Reparación de Equipos.
Cll 13 # 68D – 72 (Acuapunto) Teléfonos: 310-7850971 Bogotá D.C.
E-mail: top-ing-co@hotmail.com

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SOKKIA GARMIN SOUTH Leica
BOG BOGOTÁ POSITIVA GOBIERNO DE LA CIUDAD

WILLIAN CETINA CASTELLANOS
C.C. 79537094 de Bogotá

CERTIFICA

Que **CARLOS RAFAEL MEZA ALBA** Identificado con cedula de ciudadanía No 1.049.926.170 de María la Baja (Bolívar) desempeño el cargo de **Auxiliar de Topografía (Cadenero Primero) e Inspector** en el Consorcio Giza mediante contrato 256 de 20015, encargado de llevar a cabo los formatos de actividades diarias y controlando los niveles y estructuras de las vías a intervenir en la localidad de Usme de Bogotá.

Del 01 de abril de 2016 hasta 15 de diciembre de 2016.

La presente se expide en Bogotá D.C. a solicitud del interesado a los veintisiete (27) días del mes de enero del 2017.

Cordialmente

Willian Cetina
79.537.094

WILLIAN CETINA CASTELLANOS
C.C. 79537094 de Bogotá

WILLIAN CETINA CASTELLANOS
C.C. 79537094 de Bogotá

CERTIFICA

Que **CARLOS RAFAEL MEZA ALBA** Identificado con cedula de ciudadanía No 1.049.926.170 de María la Baja (Bolívar) desempeño el cargo de **Auxiliar de Topografía (Cadenero Primero) e Inspector** en la unión temporal vías Antonio Nariño mediante contrato 098 de 20015, encargado de llevar a cabo los formatos de actividades diarias y controlando los niveles y estructuras de las vías a intervenir en la localidad Antonio Nariño de Bogotá.

Del 01 de septiembre de 2015 hasta 30 de marzo de 2016.

La presente se expide en Bogotá D.C. a solicitud del interesado a los veintisiete (27) días del mes de enero del 2017.

Cordialmente

Willian Cetina
79.537.094

WILLIAN CETINA CASTELLANOS
C.C. 79537094 de Bogotá

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA

JAIME SOLANO
NIT: 77168316-4
Contratista Acueducto Bta.

CERTIFICA QUE:

El joven Carlos Rafael Meza Alba, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1049926170 de Maria Labaja - Bolívar, presto sus servicios como Auxiliar de Topografía (Cadenero Primero), encargado de llevar a cabo la inspección de la instalación del sistema sanitario en el barrio Montevideo en Bogo tá, desde el 01 de Abril de 2010 hasta el 29 de Octubre de 2011.

Se expide esta certificación a s olicitud del interesado, a los 21 días del mes de Enero de 2015.

Cordialmente.

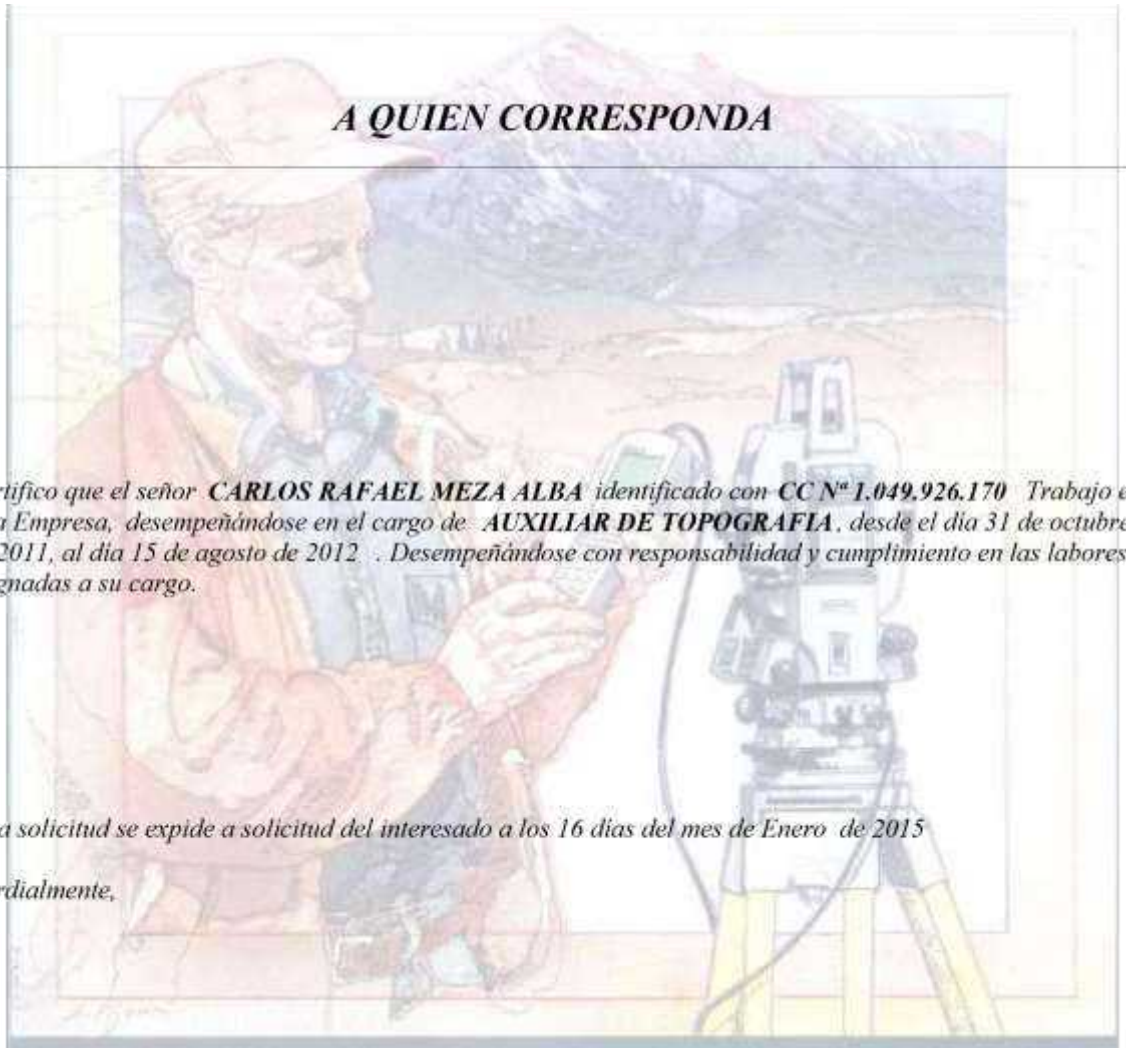
Jaime Solano
cc 77168316

Representante Legal
JAIME SOLANO
001- 3496 CPNT
Topógrafo.

Jaime Solano, Estudios, Trabajos de Topografía, Alquiler, Venta y Reparación de Equipos.
Teléfonos: 310-7850971 Bogotá D.C.
E-mail: top-ing-co@hotmail.com

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SOKKIA GARMIN SOUTH Leica
BOG BOGOTÁ POSITIVA GOBIERNO DE LA CIUDAD

Bogotá, 16 de Enero de 2015



A QUIEN CORRESPONDA

Certifico que el señor ***CARLOS RAFAEL MEZA ALBA*** *identificado con* ***CC Nº 1.049.926.170*** *Trabajo en esta Empresa, desempeñándose en el cargo de* ***AUXILIAR DE TOPOGRAFIA****, desde el dia 31 de octubre de 2011, al dia 15 de agosto de 2012 . Desempeñándose con responsabilidad y cumplimiento en las labores asignadas a su cargo.*

Esta solicitud se expide a solicitud del interesado a los 16 dias del mes de Enero de 2015

Cordialmente,

HENRY ABAUNZA MARTINEZ.
NIT 900588663-1 INGENIERO CONTRATISTA
Bogotá D.C.

CONSORCIO

PUERTA DEL SOL

CERTIFICA

Que el señor **CARLOS RAFAEL MEZA ALBA** identificado con cédula de ciudadanía número **1.049.926.170,** laboró para nuestra compañía desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE TOPOGRAFÍA,** en la obra cuyo objeto es "CONSTRUCCIÓN DE LAS REDES DE ALCANTARILLADO SANITARIO Y PLUVIAL BARRIO SAN FRANCISCO PARTE ALTA II, PLUVIAL BARRIO PUERTA DEL SOL Y OBRAS DE OPTIMIZACIÓN DE LAS REDES DE ACUEDUCTO DEL SECTOR HIDRÁULICO 5, EN EL ÁREA DE COBERTURA DE LA ZONA 1 DE LA EAB-ESP DE BOGOTÁ D.C".

Estuvo vinculado con nosotros desde el 02 de julio de 2017, hasta el 19 de diciembre de 2018.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de mayo de 2019.

Cordialmente,

JOSE LUIS RADA RAYO

;Ó. 79.958.305 de Bogotá
Representante Legal Suplente
CONSORCIO PUERTA DEL SOL

/

EIS INGENIEROS SAS

CERTIFICA

Que **CARLOS RAFAEL MEZA ALBA** identificado con cedula de ciudadanía **1.049.926.170 De Maria La Baja,** laboró para nuestra compañía **EIS INGENIEROS S.A.S.** identificada con **NIT. 901.708.229-8,** desempeñando el cargo de **CADENERO I** para el CONTRATO DE OBRA No. LPNOGIPLG-05-2023-C1 cuyo objeto es: "ALCANTARILLADO SANITARIO Y PLUVIAL DE LOS BARRIOS EL CARMEN Y EL CERREJÓN DEL
MUNICIPIO DE FONSECA, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA". Estuvo vinculada con un contrato por Obra y Labor, desde el 10 de octubre de 2023 hasta el 07 de febrero de 2025.

La presente se expide a solicitud del interesado a los siete (07) días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente;



KAREN DANIELA ORTIZ RAYO
Coordinadora de Talento Humano
EIS INGENIEROS SAS.

SILENIA CASTELLANOS GALEANO
Directora Departamento Personal c.c.:

Fólder Personal

Consecutivo
Faco-

INGETEC INGENIERÍA & DISEÑO
Calle 30A N° 6-22 of 601
PBX: +57 1 323 8050 - FAX: +57 1 288 4531 NIT. 900.206.480-2 info@ingetec.com.co

COMUNICACIÓN PER-CR-415-23

Bogotá D.C., 15 de julio de 2023

A Q U I E N C O R R E S P O N D A

Referencia: CERTIFICADO LABORAL.

Asunto: CERTIFICADO LABORAL.

Certificamos que el señor CARLOS RAFAEL MEZA ALBA, identificado con cédula de ciudadanía 1.049.926.170 de Maria la Baja (Bolivar) , laboró en esta empresa desde el 16 de diciembre de 2022 hasta el 14 de julio de 2023 , inclusive.

Al momento de su retiro desempeñaba el cargo de TÉCNICO AUXILIAR CADENERO I

Cordialmente,

INGETEC INGENIERÍA & DISEÑO S.A.S

SILENIA CASTELLANOS GALEANO Directora Departamento Personal

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Carlos Rafael Meza Alba CARGO: Cadenero 1

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
30/07/25	X		X		X										X								L		X	CARLOS M.	Fanny A.

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Carlos Rafael Meza Alba identificado con cedula de ciudadania No. 1049926170 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: CARLOS MEZA A

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		30/07/25	3:00pm	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				Oficina Obala		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
Fanny Acosta B.						
FIRMA:				NIVEL		RECURSOS NECESARIOS
				OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA

Nº DE PERSONAS
1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Carlos Rafael Meza Alba	1049926170	Cocinero 1	CARLOS MEZA	5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACION

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOZO
Residente SST: ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando este lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias quimicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.





IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)		X
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)		X
	Falta de iluminación		X		Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones		X		Escaleras y Barandas		X
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado		X
	Manipulación de sustancias		X		Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	movimiento repetitivo	X					
	Manipulación de cargas		X		Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)		X				

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Carlos Rafael Meza Alba
CÉDULA: 1049926170 RH: O+
DIRECCIÓN: Calle 38 SUR # 72 N - 45
LOCALIDAD: Quinta Paredes Bogotá D.C / Rafael Uribe
TEL / CEL: 3193272145
CARGO: Cachenero 1
FECHA NACIMIENTO: 23/Sep/86 CONTRATISTA:
FECHA INGRESO A EMPRESA: 25/07/25
ARL: SURA EPS: Sanitas AFP: Porvenir EXÁMENES MEDICOS: SI X NO
RESTRICCIONES MÉDICAS: NO
PERSONA Y TEL. DE CONTACTO:
FIRMA EMPLEADO: CARLOS MEZA A
FECHA: 30/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre: Carlos Rafael Meza Alba	**Cedula:** 1049926170
Fecha: 30 / 07 / 2025	**Cargo:** Cadenero 1

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	0
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	0,5
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	1

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d-Todas las anteriores X	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Seguridad y Salud en el trabajo. b. Ambiental.	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Riesgo Vial b. Riesgo Ergonomico. c. Riesgo físico	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: maraca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro a- Protección Respiratoria X b- Guantes X c- Botas con puntera X d- Impermeable X e- Overol X f- Gorra g- Protección auditiva X h- Monogafas i- Camisa de manga corta J- Casco X	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPAST- b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/7-
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	CARLOS MEZA A.

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°: 040		SFI-SST-FOR-040
	☑	SG-SST	
NOTIFICACION A EXAMEN DE EGRESO		Fecha:	Fecha de modificación: Febrero 2022
		Versión:	002
			Página 1 de 1

Fecha: 30 Julio 2025

Señor: Carlos Rafael Meza Alba
CC: 1049926170

ASUNTO: ***NOTIFICACION EXAMEN*** **DE EGRESO**

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

CARLOS MEZA

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1049926170

COMPAÑÍA DE TRABAJOS URBANOS S.A.S.

Bogotá, 15 de julio del 2025

Señor (a)(ita)
ANDRES FRANCISCO CAÑON NIÑO
Ciudad.-

Ref. Terminación de contrato de trabajo sin justa causa

Apreciado ANDRES;

Nos permitimos informarle que la empresa ha decidido dar por terminado de manera unilateral y sin justa causa el contrato de trabajo suscrito con usted, decisión que se hará efectiva a partir del día **15 de Julio del 2025.**

Esta decisión se fundamenta en que el proyecto para el cual usted fue contratado no produjo los resultados esperados ni generó las condiciones favorables para su continuidad dentro de la organización, por lo cual la empresa se ve en la necesidad de reestructurar sus recursos y operaciones.

De conformidad con lo establecido en el artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo, la empresa reconocerá a su favor la indemnización correspondiente por terminación unilateral sin justa causa, así como las demás acreencias laborales a las que haya lugar, incluyendo salarios pendientes, vacaciones no disfrutadas y prestaciones sociales.

Agradecemos el tiempo y los aportes brindados durante su permanencia en la organización, y le deseamos éxitos en sus futuros proyectos.

Cordialmente,

JOHANA BELTRÁN GUTIÉRREZ
Gerente de Recursos Humanos

ANDRÉS FCAÑO
1030530892

Km 12 + 200 mts carretera Central del Norte
Pbx 675 8728 Fax 675 8507
www.ctu.com.co

Scanned with CamScanner

COMPAÑÍA DE TRABAJOS URBANOS S.A.S
Nit. 860.003.063.8

Chía, 15 de julio del 2025.

Señor (a)(ita)
ANDRES FRANCISCO CAÑON NIÑO
Ciudad. -

Ref. Examen Médico Egreso

Apreciado (a) **ANDRES,**

Por medio de la presente, nos permitimos invitarlo a practicarse examen médico de Egreso en calle 71 n 13-63 – Medical Protection. Cuenta con 5 días hábiles a partir de la fecha, para practicárselos.

Esta remisión no tiene carácter obligatorio.

Atentamente.



ANDRÉS F CAÑÓ
1030530842

JOHANA BELTRÁN GUTIÉRREZ
Gerente de Recursos Humanos

Bogotá, 07 de Julio de 2025

Señores

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS

Asunto: Carta de renuncia

A través del presente escrito, yo **EDUARDO MUÑOZ** identificado con cédula de ciudadanía número **7.700.610** de Neiva, deseo manifestar mi renuncia al puesto de trabajo que hasta ahora ocupo como **AYUDANTE DE CONSTRUCCIONES** desde el 07 de julio de 2025, por lo que agradezco todos los aprendizajes y experiencias que enriquecieron mi formación, producto del tiempo que aquí laboré.

Atentamente,

Eduardo Muñoz

CC. 7.700.610 de Neiva

URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN NIT 901298855 - 8
Dirección: Diagonal 35a Nº 15a - 54, Jardín de los Rosales - Soacha
TEL: 840 0389 CEL: 313 389 7031 - 304 568 4070
E-mail: hugov.000@hotmail.com - urbanuzc.sas@gmail.com

08 de julio de 2025 - Bogotá

Señor
EDUARDO MUÑOZ
C.C.7.700.610

Asunto: **PAZ Y SALVO**

Mediante la presente, la empresa **URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S** identificada con NIT. **901 298 855 – 8** registrada en Bogotá D.C., le notifica que desde el día 06 de enero de 2024 hasta el 07 de julio de 2025, queda a **PAZ Y SALVO** por concepto de obligaciones laborales, contractuales, pago de salarios, prestaciones sociales, liquidación y aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los propios del Sena, ICBF y cajas de compensación familiar (cuando corresponda), de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Cordialmente,

HUGO VICENTE SÁNCHEZ ZAMORA
Representante Legal
CEL: 313 389 7031

RECIBIDO: _____

10 de julio de 2025 - Soacha, Cundinamarca

Señores
URBANUZ CONSTRUCCIONES HS SAS
NIT 901 298 855 - 8

ASUNTO: **RENUNCIA A EXÁMENES MÉDICOS**

Yo, Eduardo Muñoz, con cédula de ciudadanía número 7.700.610 de Neiva, dejo constancia a través de la presente, mi renuncia a los exámenes de egreso, de manera voluntaria. Mediante esta carta, dejo constancia de mi decisión tomada.

Sin mas que agregar,

Cordialmente,

Eduardo Muñoz

CC: 7.700.610 de Neiva

Bogotá D.C. 31 de julio de 2025

Por medio de la presente yo, EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA con cedula No. 1.072.648.565, comunico mi decisión de renunciar al puesto de cadenero primero a partir del 31 de julio de 2025, por motivos personales.

Agradezco la oportunidad brindada por ustedes

Atentamente.

Leonardo Morales S.
EDWIN L. MORALES SIERRA
C.C.1.072.648.565

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°: 040	SFI-SST-FOR-040
	☑ SG-SST	
NOTIFICACION A EXAMEN DE EGRESO	Fecha: Fecha de modificación:	Febrero 2022
	Versión: 002	
	Página 1 de 1	

Fecha: 25 mayo 2025

Señor: EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA
CC: 1072648568

ASUNTO:

Cordial Saludo,

El CONSORCIO SOFAN C-031., se permite informarle que, una vez finalizada la relación laboral con la empresa, usted tendrá la posibilidad de practicarse los exámenes médicos de egreso dentro de lo establecido por la ley. Se notifica que tiene 5 días después de terminada la relación laboral para realizarse dicho examen.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales del Numeral 3 Artículo 3 de la Resolución 2346 del 2007,

Sin otro particular.

Cordialmente,

No me realizo los examenes me siento bien de salud.

Leonardo Morales S.



MARCELA PINTO BLANCO
Coordinadora SST
CEL: 3132610189

FIRMA DEL NOTIFICADO
CC, 1072648568

Powered by CamScanner

Bogotá D.C. 31 de julio de 2025

Por medio de la presente yo, EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA con cedula No. 1.072.648.565, comunico mi decisión de renunciar al puesto de cadenero primero a partir del 31 de julio de 2025, por motivos personales.

Agradezco la oportunidad brindada por ustedes

Atentamente.

Leonardo Morales S.
EDWIN L. MORALES SIERRA
C.C.1.072.648.565

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: BOSA (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,902,580	$624,500			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$156,200			$3,902,580	$20,400		$0	$0
1	CC	52348840	LOPEZ MAYERLY	25-14	30	$3,902,580	$624,500	EPS017	30	$3,902,580	$156,200	CCF21	30	$3,902,580	$156,200	14-25	30	$3,902,580	$20,400	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUBCONTRATISTA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
2	CC	4993377	POTES DIOMEDES	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PROYECTOS (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (52 Afiliados)						$150,554,894	$24,273,400			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$6,261,100			$156,467,335	$10,892,600		$0	$0
3	CC	80270202	ATUESTA JORGE	25-14	30	$2,775,385	$444,100	EPS017	30	$2,775,385	$111,100	CCF21	30	$2,775,385	$111,100	14-25	30	$2,775,385	$193,200	30	$0	$0
4	CC	1033714161	BELTRAN LUIS	230201	30	$2,796,297	$447,500	EPS002	30	$2,796,297	$111,900	CCF21	30	$2,796,297	$111,900	14-25	30	$2,796,297	$194,700	30	$0	$0
5	CC	1013595553	CALDERON JOHN	231001	30	$2,731,806	$437,100	EPS002	30	$2,731,806	$109,300	CCF21	30	$2,731,806	$109,300	14-25	30	$2,731,806	$190,200	30	$0	$0
6	CC	1013594757	CASTELLANOS DAVID	230301	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS005	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
7	CC	80442669	CASTILLO ORLANDO	231001	30	$2,599,670	$416,000	EPS008	30	$2,599,670	$104,000	CCF21	30	$2,599,670	$104,000	14-25	30	$2,599,670	$181,000	30	$0	$0
8	CC	80275673	CASTRO JORGE	25-14	30	$3,068,319	$491,000	EPS017	30	$3,068,319	$122,800	CCF21	30	$3,068,319	$122,800	14-25	30	$3,068,319	$213,600	30	$0	$0
9	CC	79046478	CHIAPPE CARLOS	230301	1	$100,000	$16,000	EPS008	1	$100,000	$4,000	CCF21	1	$100,000	$4,000	14-25	1	$100,000	$7,000	1	$0	$0
10	CC	79710056	COLORADO ANGEL		0	$0	$0	MIN002	30	$1,605,306	$64,300	CCF21	30	$1,605,306	$64,300	14-25	30	$1,605,306	$111,800	30	$0	$0
11	CC	80246676	CONTRERAS OSCAR	231001	30	$2,863,015	$458,100	EPS005	30	$2,863,015	$114,600	CCF21	30	$2,863,015	$114,600	14-25	30	$2,863,015	$199,300	30	$0	$0
12	CC	4208490	ESCAMILLA DANILO	25-14	30	$2,806,040	$449,000	EPS017	30	$2,806,040	$112,300	CCF21	30	$2,806,040	$112,300	14-25	30	$2,806,040	$195,400	30	$0	$0
13	CC	15669240	FERIA SEBASTIAN	25-14	30	$2,556,825	$409,100	EPS001	30	$2,556,825	$102,300	CCF21	30	$2,556,825	$102,300	14-25	30	$2,556,825	$178,000	30	$0	$0
14	CC	88277245	GALVAN WILDER		0	$0	$0	MIN001	30	$1,740,693	$69,700	CCF21	30	$1,740,693	$69,700	14-25	30	$1,740,693	$121,200	30	$0	$0
15	CC	79157918	GARCIA HENRY	25-14	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS001	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
16	CC	1024572126	GOMEZ JORGE	230301	30	$2,648,591	$423,800	EPS008	30	$2,648,591	$106,000	CCF21	30	$2,648,591	$106,000	14-25	30	$2,648,591	$184,400	30	$0	$0
17	CC	74753430	GOMEZ NELSON	230201	30	$1,752,000	$280,400	EPS037	30	$1,752,000	$70,100	CCF21	30	$1,752,000	$70,100	14-25	30	$1,752,000	$122,000	30	$0	$0
18	CC	19488719	GONZALEZ JOSE	25-14	30	$3,005,640	$481,000	EPS005	30	$3,005,640	$120,300	CCF21	30	$3,005,640	$120,300	14-25	30	$3,005,640	$209,200	30	$0	$0
19	CC	80578490	GONZALEZ WILSON	230201	30	$2,847,000	$455,600	EPS017	30	$2,847,000	$113,900	CCF21	30	$2,847,000	$113,900	14-25	30	$2,847,000	$198,200	30	$0	$0
20	CC	79345622	GUTIERREZ MARCO	25-14	30	$2,631,998	$421,200	EPS005	30	$2,631,998	$105,300	CCF21	30	$2,631,998	$105,300	14-25	30	$2,631,998	$183,200	30	$0	$0
21	CC	1000512389	HERNANDEZ ADRIANA	230301	30	$2,341,548	$374,700	EPS005	30	$2,341,548	$93,700	CCF21	30	$2,341,548	$93,700	14-25	30	$2,341,548	$163,000	30	$0	$0
22	CC	1055551631	HERNANDEZ LUIS	230301	30	$2,439,112	$390,300	EPS017	30	$2,439,112	$97,600	CCF21	30	$2,439,112	$97,600	14-25	30	$2,439,112	$169,800	30	$0	$0
23	CC	80381783	HERRERA LUIS	25-14	30	$2,256,338	$361,100	EPS017	30	$2,256,338	$90,300	CCF21	30	$2,256,338	$90,300	14-25	30	$2,256,338	$157,100	30	$0	$0
24	CC	11516712	LINARES MISAEL		0	$0	$0	EPS008	30	$2,566,442	$102,700	CCF21	30	$2,566,442	$102,700	14-25	30	$2,566,442	$178,700	30	$0	$0
25	CC	1002752340	LOPEZ LUIS	230201	30	$2,307,831	$369,300	EPS005	30	$2,307,831	$92,400	CCF21	30	$2,307,831	$92,400	14-25	30	$2,307,831	$160,700	30	$0	$0
26	CC	80657973	MARIN FELIX	230301	30	$3,181,184	$509,000	EPS005	30	$3,181,184	$127,300	CCF21	30	$3,181,184	$127,300	14-25	30	$3,181,184	$221,500	30	$0	$0
27	CC	1073519768	MARTIN JORGE	230301	30	$3,034,130	$485,500	EPS008	30	$3,034,130	$121,400	CCF21	30	$3,034,130	$121,400	14-25	30	$3,034,130	$211,200	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
28	CC	1069728232	MARTINEZ JUAN	230301	9	$665,950	$106,600	EPS017	9	$665,950	$26,700	CCF21	9	$665,950	$26,700	14-25	9	$665,950	$46,400	9	$0	$0
29	CC	3081454	MARTINEZ JULIO	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS017	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
30	CC	1022353381	MEDINA YENSY	230301	30	$3,509,216	$561,500	EPS008	30	$3,509,216	$140,400	CCF21	30	$3,509,216	$140,400	14-25	30	$3,509,216	$244,300	30	$0	$0
31	CC	11511620	MUNCA MIGUEL	230301	30	$2,613,717	$418,200	EPS017	30	$2,613,717	$104,600	CCF21	30	$2,613,717	$104,600	14-25	30	$2,613,717	$182,000	30	$0	$0
32	CC	1014292360	ORJUELA JUAN	230201	30	$3,664,422	$586,400	EPS008	30	$3,664,422	$146,600	CCF21	30	$3,664,422	$146,600	14-25	30	$3,664,422	$255,100	30	$0	$0
33	CC	1085036831	ORTIZ MARTIN	25-14	30	$2,152,782	$344,500	EPS002	30	$2,152,782	$86,200	CCF21	30	$2,152,782	$86,200	14-25	30	$2,152,782	$149,900	30	$0	$0
34	CC	80323009	PEÑA JOSE	231001	30	$2,657,360	$425,200	EPS017	30	$2,657,360	$106,300	CCF21	30	$2,657,360	$106,300	14-25	30	$2,657,360	$185,000	30	$0	$0
35	CC	23609917	PINTO MARCELA	230201	30	$3,881,376	$621,100	EPS005	30	$3,881,376	$155,300	CCF21	30	$3,881,376	$155,300	14-25	30	$3,881,376	$270,200	30	$0	$0
36	CC	1061818700	PORTILLA INGRID	25-14	30	$3,500,000	$560,000	EPS005	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
37	CC	80377066	PRIETO JOSE	230201	30	$5,240,203	$838,500	EPS017	30	$5,240,203	$209,700	CCF21	30	$5,240,203	$209,700	14-25	30	$5,240,203	$364,800	30	$0	$0
38	CC	1071631328	RAIGOSO YESICA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS008	30	$3,500,000	$140,000	CCF21	30	$3,500,000	$140,000	14-25	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
39	CC	79891992	RAMIREZ FRANCISCO	25-14	30	$5,500,000	$880,000	EPS002	30	$5,500,000	$220,000	CCF21	30	$5,500,000	$220,000	14-25	30	$5,500,000	$382,800	30	$0	$0
40	CC	1007770085	RAMIREZ LUIS	25-14	30	$3,142,181	$502,800	EPS017	30	$3,142,181	$125,700	CCF21	30	$3,142,181	$125,700	14-25	30	$3,142,181	$218,700	30	$0	$0
41	CC	79290172	RAMOS OSCAR	230301	30	$2,430,471	$388,900	EPS017	30	$2,430,471	$97,300	CCF21	30	$2,430,471	$97,300	14-25	30	$2,430,471	$169,200	30	$0	$0
42	CC	1102827156	RICARDO ELEFILETH	230301	30	$4,818,000	$770,900	EPS002	30	$4,818,000	$192,800	CCF21	30	$4,818,000	$192,800	14-25	30	$4,818,000	$335,400	30	$0	$0
43	CC	1033683761	RINCON JENNIFER	230301	30	$2,532,644	$405,300	EPS017	30	$2,532,644	$101,400	CCF21	30	$2,532,644	$101,400	14-25	30	$2,532,644	$176,300	30	$0	$0
44	CC	79214256	ROA ADI	25-14	30	$2,833,932	$453,500	EPS017	30	$2,833,932	$113,400	CCF21	30	$2,833,932	$113,400	14-25	30	$2,833,932	$197,300	30	$0	$0
45	CC	1000574750	ROMERO ANDRES	230301	30	$1,651,724	$264,300	EPS041	30	$1,651,724	$66,100	CCF21	30	$1,651,724	$66,100	14-25	30	$1,651,724	$115,000	30	$0	$0
46	CC	1001274122	RONCANCIO JOSE	230301	30	$2,718,798	$435,100	EPS008	30	$2,718,798	$108,800	CCF21	30	$2,718,798	$108,800	14-25	30	$2,718,798	$189,300	30	$0	$0
47	CC	79815004	RUIZ WILSON	230301	30	$4,064,480	$650,400	EPS002	30	$4,064,480	$162,600	CCF21	30	$4,064,480	$162,600	14-25	30	$4,064,480	$282,900	30	$0	$0
48	CC	1013613705	RUSSI DIANA	230201	27	$3,027,979	$484,500	EPS005	27	$3,027,979	$121,200	CCF21	27	$3,027,979	$121,200	14-25	27	$3,027,979	$210,800	27	$0	$0
49	CC	1010167303	SANCHEZ EDID	231001	30	$2,353,107	$376,500	EPS002	30	$2,353,107	$94,200	CCF21	30	$2,353,107	$94,200	14-25	30	$2,353,107	$163,800	30	$0	$0
50	CC	1069403902	SANCHEZ JULIAN	230301	30	$2,739,638	$438,400	EPS017	30	$2,739,638	$109,600	CCF21	30	$2,739,638	$109,600	14-25	30	$2,739,638	$190,700	30	$0	$0
51	CC	11510821	SARMIENTO WILLIAM	25-14	30	$1,951,290	$312,300	EPS008	30	$1,951,290	$78,100	CCF21	30	$1,951,290	$78,100	14-25	30	$1,951,290	$135,900	30	$0	$0
52	CC	1073428676	TINOCO CARLOS	230301	30	$3,540,798	$566,600	EPS008	30	$3,540,798	$141,700	CCF21	30	$3,540,798	$141,700	14-25	30	$3,540,798	$246,500	30	$0	$0
53	CC	1104700946	TOVAR YUBERNEY	231001	30	$2,594,972	$415,200	EPS017	30	$2,594,972	$103,800	CCF21	30	$2,594,972	$103,800	14-25	30	$2,594,972	$180,700	30	$0	$0
54	CC	14322264	VILLARREAL ERNESTO	230201	30	$2,663,361	$426,200	EPS017	30	$2,663,361	$106,600	CCF21	30	$2,663,361	$106,600	14-25	30	$2,663,361	$185,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(54)**			**$155,880,974**	**$25,125,700**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$6,474,300**			**$161,793,415**	**$11,012,100**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800012888	7	SOFAN INGENIERIA S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOSA	CRA 13A No 89 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7037007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1654064745	9489461505	E	2025/07/21	2025/07/28	BANCO DE BOGOTA	7	$49,301,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				51	$25,125,700	$109,700	$0	$25,235,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	$2,528,100	$11,100	$0	$2,539,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$8,510,100	$37,100	$0	$8,547,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	20	$9,578,000	$41,800	$0	$9,619,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$4,509,500	$19,700	$0	$4,529,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	54	$11,012,100	$48,000	$0	$11,060,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	54	$6,474,300	$28,300	$0	$6,502,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				54	$6,474,300	$28,700	$0	$6,503,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$466,600	$2,100	$0	$468,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	11	$1,193,700	$5,300	$0	$1,199,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	19	$2,075,400	$9,100	$0	$2,084,500
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$69,700	$400	$0	$70,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$64,300	$300	$0	$64,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$127,100	$600	$0	$127,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$66,100	$300	$0	$66,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$977,000	$4,300	$0	$981,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$1,434,400	$6,300	$0	$1,440,700
TOTAL				54	$49,086,400	$214,700	$0	$49,301,100

Certificados de Aportes

Se certifica que AUSCULTAR SAS identificado(a) con NI 900108455 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DOUGLAS JOSE NIEVES RAMIREZ identificado(a) con PT 6462020

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30									X									4%	$111,200
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									16%	$444,500
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30									X										$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30									X										$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30									X									0%	$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30									X									0%	$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									6.96%	$193,400
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									4%	$111,200

Este certificado se expide el día 2025-08-12 a las 02:20.

Certificados de Aportes

Se certifica que AUSCULTAR SAS identificado(a) con NI 900108455 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para FERNANDO RODRIGUEZ MURCIA identificado(a) con CC 80452153

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30									X									4%	$143,200
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									16%	$572,500
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30									X										$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30									X										$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30									X									0%	$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30									X									0%	$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									6.96%	$249,100
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									4%	$143,200

Este certificado se expide el día 2025-08-12 a las 02:20.

aportes en línea

Certificados de Aportes

Se certifica que AUSCULTAR SAS identificado(a) con NI 900108455 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JAIDER IVAN CARRILLO GOMEZ identificado(a) con CC 1000065219

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30									X									4%	$100,600
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									16%	$402,300
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30									X										$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30									X										$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30									X									0%	$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30									X									0%	$0
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									6.96%	$175,000
9490236060	1696236709	E	2025-08-12	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30									X									4%	$100,600

Este certificado se expide el día 2025-08-12 a las 02:20.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19343568	JORGE ALBERTO SANCHEZ	CALLE 22 A 48 - 38 CASA 05	6012697908	SANCHEZFOLIACO.ING@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	04/08/2025	88675299	$617.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	396.300	0		0		0	0	0	0	396.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	220.700				220.700	0	0	220.700			2.207	220.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	396.300	396.300
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	220.700	220.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	617.000	617.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	19343568	JORGE ALBERTO SANCHEZ		CALLE 22 A 48 - 38 CASA 05	6012697908	SANCHEZFOLIACO.ING@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-07	2025-07	I	04/08/2025	88675299	$617.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	19343568	SANCHEZ JORGE ALBERTO	57	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS001	3.170.000	396.300	14-11	3.170.000	5	220.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901906842	2	CONSORCIO SOFAN C-031	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 13 A # 89 - 38 OF 414	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213282157	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1615818454	9488740632	E	2025/07/09	2025/07/09	BANCO DE BOGOTA	0	$6,408,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (6 Afiliados)						$20,401,002	$3,355,500			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$1,420,100		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (6 Afiliados)						$20,401,002	$3,355,500			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$1,420,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)						$20,401,002	$3,355,500			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$1,420,100		$0	$0
1	CC	20638268	ACOSTA FANNY	230301	30	$3,000,000	$480,000	EPS017	30	$3,000,000	$120,000	CCF21	30	$3,000,000	$120,000	14-25	30	$3,000,000	$208,800	30	$0	$0
2	CC	1233694527	BELTRAN EDIXON	230301	30	$1,570,492	$251,300	EPS017	30	$1,570,492	$62,900	CCF21	30	$1,570,492	$62,900	14-25	30	$1,570,492	$109,400	30	$0	$0
3	CC	3274731	CRUZ LUIS	230301	30	$2,150,130	$344,100	EPS002	30	$2,150,130	$86,100	CCF21	30	$2,150,130	$86,100	14-25	30	$2,150,130	$149,700	30	$0	$0
4	CC	1082941803	DAZA ELIZABETH	230301	30	$3,000,000	$480,000	EPS002	30	$3,000,000	$120,000	CCF21	30	$3,000,000	$120,000	14-25	30	$3,000,000	$208,800	30	$0	$0
5	CC	80052762	LOAIZA WILSON	25-14	30	$9,106,020	$1,548,200	EPS005	30	$9,106,020	$364,300	CCF21	30	$9,106,020	$364,300	14-25	30	$9,106,020	$633,800	30	$0	$0
6	CC	1036961805	PEREZ JOSE	230301	30	$1,574,360	$251,900	EPS017	30	$1,574,360	$63,000	CCF21	30	$1,574,360	$63,000	14-25	30	$1,574,360	$109,600	30	$0	$0
Total			**Afiliados(6)**			$20,401,002	$3,355,500			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$816,300			$20,401,002	$1,420,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901906842	2	CONSORCIO SOFAN C-031	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 13 A # 89 - 38 OF 414	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213282157	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1615818454	9488740632	E	2025/07/09	2025/07/09	BANCO DE BOGOTA	0	$6,408,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$3,355,500	$0	$0	$3,355,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,548,200	$0	$0	$1,548,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,807,300	$0	$0	$1,807,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,420,100	$0	$0	$1,420,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	6	$1,420,100	$0	$0	$1,420,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$816,300	$0	$0	$816,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	6	$816,300	$0	$0	$816,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$816,300	$0	$0	$816,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$245,900	$0	$0	$245,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$206,100	$0	$0	$206,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$364,300	$0	$0	$364,300
TOTAL				6	$6,408,200	$0	$0	$6,408,200

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-01, 04:19:25 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075291524

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823410349

PAGADO 01/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ARMANDO RUIZ ANGARITA		
Documento	CC13460203	**Dirección**	CL 68 #58 - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3227437526
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 13460203	JOSE ARMANDO RUIZ ANGARITA	59	04																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CO) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.500	$ 3.400	$ 188.900

Activar Windows

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | Constancia de Pago Afiliados

Nro Planilla: 1075086338 **Fecha de creación del** martes, 26 de agosto de 2025 03:58:26 AM **Período de Cotización:** 2025-07

Período de Servicio: 2025-08

Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

PAGADA 24/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 2025-08-24, la empresa JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON con documento de identificación CC1023908848, canceló los aportes de seguridad social correspondientes a los siguientes empleados y dirigido a las siguientes entidades:

DATOS DE LOS AFILIADOS

1. Documento	2. Apellidos y Nombres	3. AFP	4. EPS	5. ARP	6. CCF	7. Pagó ICBF	8. Pagó SENA	9. Pagó FSP	10. Pagó MEN	11. Pagó ESAP
CC 1013100180	RETAVISCA ATARA MIGUEL ANTONIO	PORVENIR	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1014252551	GARCIA MEDINA CRISTIAN IVAN	COLFONDOS	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1016065574	LOAIZA CADENA MIGUEL ANGEL	PORVENIR	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1022349473	ECHEVERRY CORDOBA NELSON	PROTECCION	EPS SANITAS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1031143240	RODRIGUEZ ESCAMILLA FABIAN CAMILO	PROTECCION	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1072648565	MORALES SIERRA EDWIN LEONARDO	PROTECCION	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	NO	NO	NO	NO	NO
CC 1090430003	DIAZ CARDENAS CRISTHIAN GIOVANNI	PORVENIR	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	NO	NO	NO	NO	NO

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CARLOS MAURICIO CIFUENTES RIAÑO**, identificada con **CC** número **1026269794**, aportó por **CARLOS MAURICIO CIFUENTES RIAÑO** identificado(a) con **CC** número **1026269794** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	57															0		30	$1,423,500	0.02000	$28,500	$0	$0	Julio - 2025	88953916	26/08/2025	NO
231001	Colfondos	57															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Julio - 2025	88953916	26/08/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	57															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Julio - 2025	88953916	26/08/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57															0		30	$1,423,500	0.02436	$34,700	$0	$0	Julio - 2025	88953916	26/08/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **25** días del mes **Agosto**de **2025**

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901298855	8	URBANUZ CONSTRUCCIONES HS S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	DG 35 A N 15A 54	SOACHA-CUNDINAMARCA	8400389	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1615317098	9488711981	E	2025/07/11	2025/07/09	BANCOLOMBIA	0	$11,199,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (20 Afiliados)																							$27,046,500	$4,328,300			$27,046,500	$1,083,000			$26,714,350	$1,069,700			$27,046,500		$1,859,900		$0	$0		$8,340,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (20 Afiliados)																							$27,046,500	$4,328,300			$27,046,500	$1,083,000			$26,714,350	$1,069,700			$27,046,500		$1,859,900		$0	$0		$8,340,900
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (20 Afiliados)																							$27,046,500	$4,328,300			$27,046,500	$1,083,000			$26,714,350	$1,069,700			$27,046,500		$1,859,900		$0	$0		$8,340,900
1	CC	79696852	BARRIGA MILLER		X																23030 1	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$28,500	CCF24	15	$711,750	$28,500	14-11	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	Si	$220,500
2	CC	52239273	BUITRAGO LUZ																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
3	CC	79215432	CASTELLANOS WILSON																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
4	CC	1043977466	CASTRO ALFONSO																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	CCFC55	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
5	CC	1024590518	CRUZ MAIKOL																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
6	CC	1145724079	GARZON YEISON																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
7	CC	1002499758	GUTIERREZ LUIS	X																	23030 1	15	$711,750	$113,900	EPS017	15	$711,750	$28,500	CCF24	15	$711,750	$28,500	14-11	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	Si	$220,500
8	CC	5884022	MARIN OCTAVIO																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPSC34	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
9	CC	1022942580	MORENO LUIS																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
10	CC	79585232	MORENO RAFAEL																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
11	CC	7700610	MUÑOZ EDUARDO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
12	CC	1043980895	OLIVO MOISES																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	CCFC55	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
13	CC	1106769139	RAYO RIGOBERTO																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
14	CC	93130245	RONDON RICARDO																		23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
15	CC	1024473696	SAMBONY EDWIN																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
16	CC	79920251	SANCHEZ HUGO											X							23030 1	7	$332,150	$53,200	EPS017	7	$332,150	$13,300	CCF24	0	$0	$0	14-11	7	$332,150	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$66,500
17	CC	79920251	SANCHEZ HUGO																		23030 1	23	$1,091,350	$174,700	EPS017	23	$1,091,350	$43,700	CCF24	23	$1,091,350	$43,700	14-11	23	$1,091,350	6.960%	$76,000	23	$0	$0	Si	$338,100
18	CC	1024565209	SANCHEZ LUIS																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
19	CC	80777437	SANCHEZ NACIANSENO																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
20	CC	1013687051	SANCHEZ NICOL																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
21	CC	1000732910	SANCHEZ YURLEIDY																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: OTROS (7 Afiliados)																							$8,541,000	$1,366,800			$9,964,500	$399,000			$9,964,500	$399,000			$9,964,500		$693,700		$0	$0		$2,858,500

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901028209-2	TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS	CALLE 23 No. 127B 24	4214986	wlaboratorios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	08/08/2025	88356597	$3.178.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	182.000	0		0		0	3	400	0	182.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	171.000	0		0		0	3	400	0	171.400	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	3	200	0	57.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	683.400	0	0	0	0	3	1.300	0	684.700	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	3	500	0	228.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	727.600	0	0	0	0	3	1.400	0	729.000	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	713.000				713.000	3	1.400	714.400			7.130	714.400	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	410.000	3	800	410.800	7

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	410.000	411.000
Pensión	3	1.638.800	1.642.000
Riesgos Laborales	1	713.000	714.400
CCF	1	410.000	410.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.171.800	3.178.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028209-2	TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS		CALLE 23 No. 127B 24	4214986	wlaboratorios@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	08/08/2025	88356597	$3.178.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007642821	GUILLEN CORTES YEISON MANUEL	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1016086645	PINTOR TORRES JUAN SEBASTIAN	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1016099859	PINTOR TORRES CAMILO ANDRES	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1019982499	PINTOR TORRES KAROL DAYANNA	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	1023893529	BERMUDEZ AVENDAÑO LUIS FELIPE	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	80491109	PINTOR BOLIVAR WILSON EFRAIN	1	0			S																	25-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-23	1.700.000	5	118.400	CCF21	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
7	CC	80527758	PINTOR BOLIVAR ALEXANDER	1	0			S																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF21	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURIDICA)

ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.553.192 de Bogotá, en mi condición de representante legal del CONSORCIO SOFAN C-031, identificado con NIT 901.906.842-2, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos tres (3) meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. Conforme al artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que el CONSORCIO SOFAN C-031 se encuentra exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, en los términos establecidos por la ley para sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Cordialmente,

Firma: 

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ
Representante Legal
C.C. 79.553.192
CONSORCIO SOFAN C-031
NIT: 901.906.842-2

Consorcio SOFAN C-031

ITEM	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO
1	**CONSORCIO SOFAN C-031**	WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO	80.052.762	DIRECTOR DE OBRA
2	**CONSORCIO SOFAN C-031**	MARCELA PINTO BLANCO	23.609.917	RESIDENTE SST
3	**CONSORCIO SOFAN C-031**	ELIZABETH GIOVANA DAZA SOCARRAS	1.082.941.803	RESIDENTE AMBIENTAL
4	**CONSORCIO SOFAN C-031**	YESICA RAIGOSO DIAZ	1.071.631.328	RESIDENTE TECNICO
5	**CONSORCIO SOFAN C-031**	EDIXON EDUARDOBELTRAN CALDERON	1.233.694.527	CADENERO SEGUNDO
6	**CONSORCIO SOFAN C-031**	LUIS JAIME CRUZ MOLANO	3.274.731	CONDUCTOR
7	**CONSORCIO SOFAN C-031**	JORGE ALBERTO SANCHEZ	19.343.568	ESPECIALISTA PAVIMENTO
8	**CONSORCIO SOFAN C-031**	JOSE ARMANDO RUIZ ANGARITA	13.460.203	ESPECIALISTA GEOTECNIA
9	**TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS**	CAMILO ANDRES PINTOR TORRES	1.016.099.859	LABORATORISTA
10	**TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS**	WILSON EFRAIN PINTOR BOLIVAR	80.491.109	LABORATORISTA INSPECTOR
11	**TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS SAS**	LUIS FELIPE BERMUDEZ AVENDAÑO	1.023.893.529	LABORATORISTA
12	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	CARLOS MAURICIO CIFUENTES RIAÑO	1.026.269.794	TOPOGRAFO
13	**CONSORCIO SOFAN C-031**	FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	20.638.268	INSPECTOR SST
14	**CONSORCIO SOFAN C-031**	JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ	1.036.961.805	ALMACENISTA
15	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	ANGELO WILMER HERNANDEZ HERRERA	1.096.952.544	AYUDANTE
17	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	HECTOR PABLO MORALES VEGA	7.687.846	AYUDANTE
18	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	WILSON MANUEL CASTELLANOS HERNANDEZ	79.215.432	AYUDANTE
19	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	FABIAN CAMILO RODRIGUEZ ESCAMILLA	1.031.143.240	CADENERO PRIMERO
20	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	CRISTHIAN GIOVANNI DÍAZ CARDENAS	1.090.430.003	CADENERO SEGUNDO
21	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	CRISTIAN IVAN GARCIA MEDINA	1.014.252.551	DIBUJANTE-CADENERO PRIMERO
22	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	NACIANSENO SANCHEZ ZAMORA	80.777.437	AYUDANTE DE CONSTRUCCION
23	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	RAFAEL MORENO YEPEZ	79.585.232	AYUDANTE DE OBRA
24	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	YEISON RONALDO GARZON MUSE	1.145.724.079	AYUDANTE DE OBRA
25	**AUSCULTAR**	DOUGLAS JOSE NIEVES RAMIREZ	6.462.020	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO
26	**AUSCULTAR**	FERNANDO RODRIGUEZ MURCIA	80.452.153	COORDINADOR DE LABORATORIO
27	**AUSCULTAR**	JAIDER IVAN CARRILLO GOMEZ	1.000.065.219	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO
28	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	NELSON ECHEVERRY CORDOBA	1.022.349.473	CADENERO PRIMERO

29	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	MIGUEL ANGEL LOAIZA CADENA	1.016.065.574	CADENERO SEGUNDO
30	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	MIGUEL ANTONIO RETAVISCA ATARA	1.013.100.180	CADENERO SEGUNDO
31	**CONSORCIO SOFAN C-031**	MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	79.696.852	CONDUCTOR
32	**CONSORCIO SOFAN C-031**	IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN	1.033.745.719	CONDUCTOR
33	**CONSORCIO SOFAN C-031**	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	1.030.625.805	OPERADOR RETROEXCAVADORA
34	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	AMBROCIO MORERA BELTRAN	3.215.106	AYUDANTE
35	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	RAMIRO MORERA BABATIVA	1.079.032.480	AYUDANTE
36	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	JOSE ISRAEL TIMON GARCIA	C 1005824634	AYUDANTE
37	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA	1.079.034.718	AYUDANTE
38	**CONSORCIO SOFAN C-031**	CARLOS DANIEL TINOCO SOPO	1.001.044.425	RESIDENTE TECNICO
39	**CONSORCIO SOFAN C-032**	JUAN JOSE ORJUELA PAVA	1.014.292.360	INSPECTOR TECNICO
40	**CONSORCIO SOFAN C-033**	YENSI NICOLAS MEDINA SEGURA	1.022.353.381	CADENERO PRIMERO
41	**CONSORCIO SOFAN C-034**	MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ	1.030.629.598	RESIDENTE SOCIAL
42	**JEFERSSON AMEZQUITA**	CARLOS RAFAEL MEZA ALBA	1.049.926.170	CADENERO PRIMERO
43	**JEFERSSON AMEZQUITA**	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	1.023.908.848	TOPOGRAFO
44	**CONSORCIO SOFAN C-031**	**ANDRES FRANCISCO CAÑON NIÑO**	1.030.530.892	RESIDENTE SOCIIAL
45	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA	1.072.648.565	CADENERO PRIMERO
46	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	EDUARDO MUÑOZ	7.700.610	AYUDANTE DE OBRA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **50.937.972**
SERPA URANGO

APELLIDOS
MARIA DEL PILAR

NOMBRES
Maria Serpa U.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-OCT-1982**
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-DIC-2000 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1300100-00353316-F-0050937972-20111229 **00288**55985A 1 37551345

Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

132368-T



MARIA DEL PILAR
SERPA URANGO
C.C. 50937972
RESOLUCION INSCRIPCION 011 FECHA 14/02/2008
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DEL AREA ANDINA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 142537

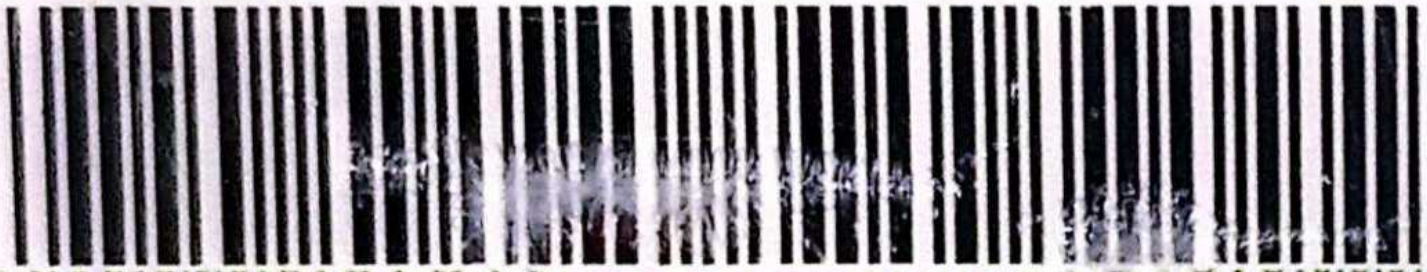
Powered by CamScanner

FIRMA DEL TITULAR

54773

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.



LOGOFORMAS S.A. 1739 12/2007

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5419F2FA52C10DF18

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARIA DEL PILAR SERPA URANGO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 50937972 de MONTERIA (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 132368-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

	FORMATO	CÓDIGO	MS-GC-FR-013
ICCU	GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN	0
	MODELO DE CÁLCULO DEL IBC Y EL VALOR A CANCELAR EN SALUD, PENSIÓN Y ARL A CONTRATISTAS O BENEFICIARIOS DE OPS EN LOS CONTRATOS - ICCU	FECHA	6/02/2023

Instrucciones: Por favor diligencie sólo las casillas que aparecen en amarillo. Primero, diligencie la fecha de inicio y finalización del contrato, luego, verifique el salario minimo legal vigente e indique el valor total del contrato. Excel le calculará el valor total de Salud, pensión y ARL a cancelar mensualmente (casilla morada, con letra blancas) y le mostrará el IBC (Ingres n) sobre el cual debe cotizar.

Usuario:
Cuando la fecha de finalización sea inferior a 30 días o el mes termine en 31, por favor diligencie en la casilla de periodo final hasta el 30.

TABLA DE CALCULO PARA SUPERVISORES DE CON R ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERV			
	A		
FECHA INICIAL PERIODO DE COTIZACION:	1/07/2025		
FECHA FINAL PERIODO DE COTIZACIÓN:	31/07/2025		
VALOR HONORARIO MENSUAL:	$ 5.000.000		
Duración del Contrato	31		DIAS
Año Vigente	2.025		
Salario Mínimo Legal Mensual Vigente	$ 1.423.500		
VALOR HONORARIO MENSUAL PROPORCIONAL:	$ 5.166.667		
IBC sobre el cual deberá cotizar: (40% del valor del Contrato)	$ 2.066.667		
SALUD (12,5%)	$ 258.300		
PENSIÓN (16%)	$ 330.700		
TIPO DE RIESGO	5	6,960%	Riesgo máximo
VALOR RIESGOS PROFESIONALES - ARL	$ 143.800		
TOTAL A PAGAR	$ 732.800		

	FORMATO	CÓDIGO	MS-GC-FR-013
ICCU	GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN	0
	MODELO DE CÁLCULO DEL IBC Y EL VALOR A CANCELAR EN SALUD, PENSIÓN Y ARL A CONTRATISTAS O BENEFICIARIOS DE OPS EN LOS CONTRATOS - ICCU	FECHA	6/02/2023

Instrucciones: Por favor diligencie sólo las casillas que aparecen en amarillo. Primero, diligencie el periodo de Cotización y de Servicio, luego, verifique el salario minimo vigente e indique el valor de la mensualidad. Excel le calculará el valor total de Salud, pensión y ARL a cancelar mensualmente (casilla morada, con letra blancas) y le mostrará el IBC (Ingreso Base de Cotización) sobre el cual debe cotizar.

TABLA DE CALCULO DE APORTES PARA CONTRATISTAS PERSONA NATURAL			
	MES		AÑO
Periodo de Cotizacion: MES ACTUAL	ABRIL		2025
Periodo de Servicio: MES SIGUIENTE	MAYO		2025
Año Vigente	2.025		
Salario Mínimo Vigente	$ 1.423.500		
Valor Mensualidad:	$ 5.000.000		
Cuarenta (40%) del valor del Contrato	$ 2.000.000		
IBC sobre el cual deberá cotizar	**$ 2.000.000**		
SALUD (12,5%)	$ 250.000		
PENSIÓN (16%)	$ 320.000		
TIPO DE RIESGO	5	6,960%	Riesgo máximo
RIESGOS PROFESIONALES - ARL	$ 139.200		
TOTAL A PAGAR	$ 709.205		

Contrato N° : ICCU-138-2025

Nombre del Interventor SST: LADY JIMENEZ

Firma de Revisión:

Fecha: 01 al 31 de Julio-2025

VERIFICACIÓN DE PLANILLA DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025

SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE	2.025				$ 1.423.500									
CANTIDAD	PERSONAL MINIMO REQUERIDO	Nombre_Completo	Cedula	DIAS TRABAJADOS	VALOR MENSUAL DEVENGADO PROPUESTA ECONOMICA	VALOR TOTAL DEVENGADO	40% DEL VALOR MENSUAL DEL CONTRATO	IBC SEGURIDAD SOCIAL	TOTAL PENSION 16%	TOTAL SALUD 12,5%	IBC RIESGOS	TARIFA SISTEMA	ARL	TOTAL APORTES
1	DIRECTOR DE OBRA	WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO	80.052.762	30	9.106.020	9.106.020	3.642.408	9.106.020	1.457.000	364.200	9.106.020	0,0696	633.800	2.455.000
2	RESIDENTE DE OBRA	VERONICA RAGOSO DIAZ	1075651328	30	3.500.000	3.500.000	1.400.000	3.500.000	560.000	140.000	3.500.000	0,0696	243.600	943.600
3	RESIDENTE AMBIENTAL	ELIZABETH GIOVANA DAZA SOCARRAS	1082941803	30	3.000.000	3.000.000	1.200.000	3.000.000	480.000	120.000	3.000.000	0,0696	208.800	808.800
4	RESIDENTE SST	MARCELA PINTO BLANCO	23609917	30	3.500.000	3.500.000	1.400.000	3.500.000	560.000	140.000	3.500.000	0,0696	243.600	943.600
5	CADENERO 2	EDIXON EDUARDO BELTRAN CALDERON	1233694527	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
6	CONDUCTOR	LUIS JAIME CRUZ MOLINA	3.274.731	30	1.700.000	1.700.000	680.000	1.700.000	272.000	68.000	1.700.000	0,0696	118.300	458.300
7	INSPECTOR SST	FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	20.638.268	30	3.000.000	3.000.000	1.200.000	3.000.000	480.000	120.000	3.000.000	0,0696	208.800	808.800
8	ALMACENISTA	JOSE MANUEL PEREZ ACAMEZ	1.036.961.805	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
9	RESIDENTE SOCIAL	ANDRES FRANCISCO CAÑON NIÑO	1.030.530.892	30	3.000.000	3.000.000	1.200.000	3.000.000	480.000	120.000	3.000.000	0,0696	208.800	808.800
10	ESPECIALISTA	JORGE ALBERTO SANCHEZ	19.343.568	30	12.000.000	12.000.000	4.800.000	12.000.000	1.920.000	480.000	12.000.000	0,0696	835.200	3.235.200
11	ESPECIALISTA	JOSE ARMANDO RUIZ ANGARITA	13.460.203	30	12.000.000	12.000.000	4.800.000	12.000.000	1.920.000	480.000	12.000.000	0,0696	835.200	3.235.200
12	CONDUCTOR	MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	79.696.952	25	1.700.000	1.416.667	566.667	1.416.667	226.700	56.700	1.416.667	0,0696	98.600	382.000
13	OP RETROEXCAVADORA	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	1.030.626.805	28	2.471.634	2.306.858	922.743	2.306.858	369.100	92.300	2.306.858	0,0696	160.600	622.000
14	CONDUCTOR	IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN	1.033.745.719	28	1.700.000	1.586.667	634.667	1.586.667	253.900	63.500	1.586.667	0,0696	110.400	427.800
15	RESIDENTE SOCIAL	MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ	1030629599	28	4.000.000	3.733.333	1.493.333	3.733.333	597.300	149.300	3.733.333	0,0696	259.800	1.006.400
16	RESIDENTE TECNICO	CARLOS DANIEL TINOCO SOPO	1001044405	28	3.500.000	3.266.667	1.306.667	3.266.667	522.700	130.700	3.266.667	0,0696	227.400	880.800
17	INSPECTOR TECNICO	JUAN JOSE ORJUELA PAVA	1014292360	28	3.000.000	2.800.000	1.120.000	2.800.000	448.000	112.000	2.800.000	0,0696	194.900	754.900
18	CADENERO 1	YENSY NICOLAS MEDINA SEGURA	1022353381	28	2.400.000	2.240.000	896.000	2.240.000	358.400	89.600	2.240.000	0,0696	155.900	603.900
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
171	TOTAL				$ 50.195.134,00	$ 48.773.691,73	$ 20.401.284,69	$ 71.003.211,73	$ 11.360.700,00	$ 2.840.100,00	$ 71.003.211,73		$ 4.941.900,00	$ 19.142.700,00

Nombre del Interventor:

LADY JIMENEZ
Ingeniero Responsable SST (Interventoria)

VERIFICACIÓN DE PLANILLA DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025

SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE	2.025				$ 1.423.500									
CANTIDAD	PERSONAL MINIMO REQUERIDO	Nombre_Completo	Cedula	DIAS TRABAJADOS	VALOR MENSUAL DEVENGADO PROPUESTA ECONOMICA	VALOR TOTAL DEVENGADO	40% DEL VALOR MENSUAL DEL CONTRATO	IBC SEGURIDAD SOCIAL	TOTAL PENSION 16%	TOTAL SALUD 12,5%	IBC RIESGOS	TARIFA SISTEMA	ARL	TOTAL APORTES
1	AYUDANTE	ANGELO WILMER HERNANDEZ HERRERA	1.096.952.544	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
2	AYUDANTE	HECTOR PABLO MORALES VEGA	7.687.946	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
3	AYUDANTE	WILSON MANUEL CASTELLANOS HERNANDEZ	79.215.432	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
4	LABORATORISTA	CAMILO ANDRES PINTOR TORRES	1.016.089.859	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
13	LABORATORISTA INSPECTOR	WILSON EFRAIN PINTOR BOLIVAR	80.491.109	30	1.700.000	1.700.000	680.000	1.700.000	272.000	68.000	1.700.000	0,0696	118.300	458.300
14	LABORATORISTA	LUIS FELIPE BERMUDEZ AVENDAÑO	1.023.893.528	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
15	TOPOGRAFO	CARLOS MAURICIO OFUENTES RIAÑO	1.026.269.794	30	3.500.000	3.500.000	1.400.000	3.500.000	560.000	140.000	3.500.000	0,0696	243.600	943.600
16	CADENERO PRIMERO	FABIAN CAMILO RODRIGUEZ ESCAMILLA	1.031.143.240	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
17	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA	DIEGO ALEXANDER LINARES LINARES	1.079.034.546	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
18	CADENERO PRIMERO	EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA	1.072.648.565	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
19	CADENERO SEGUNDO	CRISTHIAN GIOVANNI DIAZ CARDENAS	1.090.430.003	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
20	CADENERO PRIMERO	JAIBES ANDRES PERES VANEGAS	1.110.482.922	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
21	CADENERO SEGUNDO	ALEJANDRO GRISALES PRAZON	1.030.541.104	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
22	DIBUJANTE-CADENERO PRIMERO	CRISTIAN IVAN GARCIA MEDINA	1.014.252.551	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
23	DIBUJANTE-CADENERO PRIMERO	JORGE ANDRES PEREZ MENESES	1.023.873.162	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
24	AYUDANTE DE OBRA	EDUARDO MUÑOZ	7.706.810	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
25	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	NACIANSENO SANCHEZ ZAMORA	80.777.437	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
26	AYUDANTE DE OBRA	RAFAEL MORENO TEPEZ	79.585.202	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
27	AYUDANTE DE OBRA	YEISON RONALDO GARZON MUSE	1.145.724.079	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
28	APOJERO Y AUXILIAR DE TRAFICO	DOUGLAS JOSE NIEVES RAMIREZ	8.462.029	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
29	COORDINADOR DE LABORATORIO	FERNANDO RODRIGUEZ MURCIA	80.452.153	30	2.700.000	2.700.000	1.080.000	2.700.000	432.000	108.000	2.700.000	0,0696	187.900	727.900
30	APOJERO Y AUXILIAR DE TRAFICO	JAIDER IVAN CARRILLO GOMEZ	1.000.065.219	30	1.423.500	1.423.500	569.400	1.423.500	227.800	56.900	1.423.500	0,0696	99.100	383.800
31	CADENERO PRIMERO	NELSON ECHEVERRY CORDOBA	1022349473	28	1.423.500	1.328.600	531.440	1.328.600	212.600	53.100	1.328.600	0,0696	92.500	358.200
32	CADENERO SEGUNDO	MIGUEL ANGEL LOAIZA CADENA	1018865574	28	1.423.500	1.328.600	531.440	1.328.600	212.600	53.100	1.328.600	0,0696	92.500	358.200
33	CADENERO SEGUNDO	MIGUEL ANTONIO RETAVISCA ATARA	1013139180	28	1.423.500	1.328.600	531.440	1.328.600	212.600	53.100	1.328.600	0,0696	92.500	358.200
34	AYUDANTE	ANDROCIO MORERA BELTRAN	3.215.166	26	1.423.500	949.000	379.600	949.000	151.800	38.000	949.000	0,0696	66.100	255.900
35	AYUDANTE	RAMIRO MORERA BARBATIVA	1.079.032.493	26	1.423.500	949.000	379.600	949.000	151.800	38.000	949.000	6,96422	5.000	196.900
36	AYUDANTE	JOSE ISRAEL TINON GARCIA	1.005.824.534	26	1.423.500	949.000	379.600	949.000	151.800	38.000	949.000	0,0696	66.100	255.900
37	AYUDANTE	YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA	1.079.034.716	26	1.423.500	949.000	379.600	949.000	151.800	38.000	949.000	0,0696	66.100	255.900
38	CADENERO PRIMERO	CARLOS RAFAEL MEZA ALBA	1049932170	20	2.000.000	1.333.333	533.333	1.333.333	213.360	53.300	1.333.333	0,0696	92.900	359.400
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
						0	0	-	0	0	-	0,0696	-	-
703	TOTAL				$ 45.187.500,00	$ 45.187.500,00	$ 20.997.920,00	$ 46.611.600,00	$ 7.231.000,00	$ 1.808.500,00	$ 47.935.600,00		$ 3.145.500,00	

Nombre del Interventor:

LADY JIMENEZ
Ingeniero Responsable SST (Interventoria)

MODELO DE CALCULO DEL IBC Y EL VALOR A CANCELAR EN SALUD, PENSIÓN Y ARL A CONTRATISTAS O BENEFICIARIOS DE OPS EN LOS CONTRATOS - ICCU

Según las recientes disposiciones gubernamentales en materia de pago de la seguridad social para los contratistas, es necesario dar aplicación a las siguientes directrices, las cuales deben ser dadas a conocer en el momento de la elaboración de la O.P.S. respectiva, y que a la vez se convierten de obligatorio cumplimiento durante la vigencia del contrato por parte del contratista.

CALCULO DEL IBC: Para el contratista que está obligado a realizar el pago de los aportes a la seguridad social (salud y pensión), el ingreso base de cotización es el equivalente al 40% del valor bruto facturado en forma mensualizada. El valor de los aportes corresponden al 12,5% en salud y 16% en pensión.

Para pagos promedio mensual inferior a un salario mínimo 2022 **(1.000.000**) se deberá cotizar salud y pensión sobre el salario mínimo.

1. Para O.P.S. independientemente de su valor mensual el contratista está obligado a realizar el pago de aportes a la seguridad social (salud y pensiones) en su condición de contratista independiente, tomando como ingreso base de cotización (IBC) el 40% de ese promedio mensual.

El valor de los aportes corresponden al 12.5% en salud y 16% en pensiones.

2. Para O.P.S. con valor de pago promedio mensual inferior a un (1) salario mínimo (**$1.000.000**).
Aquí el contratista también está obligado a realizar el pago de aportes a la seguridad social (salud y pensiones), en su condición de contratista independiente, tomando como ingreso base de cotización (IBC) el salario mínimo, es decir, por la suma de ($1.000.000). El valor de los aportes corresponden a los mismos: 12.5% en salud y 16% en pensiones.

PAGOS POR LOS CUALES SE DEBE EXIGIR LA SEGURIDAD SOCIAL:

OPS: Honorarios Profesionales, Administrativos no profesionales de apoyo y operativos.
OPS:Eventos académicos, reparación y mantenimiento.
OPS: Contratos de capacitación, servicios técnicos.
Ordenes de Consultoría , interventoría.
Ordenes de trabajo

En caso de que el contratista sea persona jurídica se deberá solicitar certificación de pago de parafiscales y seguridad social de un revisor fiscal o el gerente general.

Cuando el contratista es un pensionado o jubilado, se exonera del pago a pensiones, y sólo se exigirá el pago a salud en condición de independiente.

FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL: (Fue creado por el artículo 25 de la ley 100 de 1993, tiene como objetivo subsidiar los aportes de los trabajadores que por su nivel de ingresos no puedan realizar los aportes correspondientes, por lo tanto los trabajadores que tengan un salario mensual igual o superior a **4 salarios mínimos** deben realizar un aporte adicional al sistema de pensiones con destino al fondo de solidaridad pensional el cual corresponde al (1%) del valor de su salario teniendo en cuenta el rango del salario ya que el gobierno nacional establece una tarifa de acuerdo al monto de los ingresos mensuales, así:

TARIFA DE APORTE AL FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL 2022

De (SMMLV)	Hasta (SMMLV)	VALOR EN PESOS	Tarifa
0	< 4	$ 4.000.000	0%
>= 4	< 16	$16.000.000	1.0%
>= 16	< 17	$17.000.000	1.2%
>= 17	< 18	$18.000.000	1.4%
>= 18	< 19	$19.000.000	1.6%
>= 19	< 20	$20.000.000	1.8%
>= 20 en adelante		$20.000.001	2.0%

Elaboró: Yohana Paola Solano Carrillo - Profesional Universitario 219-04 (E)

TARIFA DE APORTE AL FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL 2022

De (SMMLV)	Hasta (SMMLV)	VALOR EN PESOS	Tarifa
0	< 4	$ 4.000.000	0%
>= 4	< 16	$ 16.000.000	1.0%
>= 16	< 17	$ 17.000.000	1.2%
>= 17	< 18	$ 18.000.000	1.4%
>= 18	< 19	$ 19.000.000	1.6%
>= 19	< 20	$ 20.000.000	1.8%
>= 20	en adelante	$ 20.000.001	2.0%

TABLA CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

Clase De Riesgo	Tarifa	Actividades
I	0.522%	Financieras, trabajos de oficina, administrativos, centros educativos, restaurantes.
II	1.044%	Algunos procesos manufactureros como fabricación de tapetes, tejidos, confecciones y flores artificiales, almacén por departamentos, algunas labores agrícolas.
III	2.436%	Algunos procesos manufactureros como la fabricación de agujas, alcoholes y artículos de cuero.
IV	4.350%	Procesos manufactureros como fabricación de aceites, cervezas, vidrios, procesos de galvanización, transportes y servicios de vigilancia privada.
V	6.960%	Areneras, manejo de asbesto, bomberos, manejo de explosivos, construcción y explotación petrolera.

0	0,000%	Asumido por la Entidad
1	0,522%	Riesgo mínimo
2	1,044%	Riesgo bajo
3	2,436%	Riesgo medio
4	4,350%	Riesgo alto
5	6,960%	Riesgo máximo

AÑO	SALARIO
2021	$ 908.526
2022	$ 1.000.000
2023	$ 1.160.000
2024	$ 1.300.000
2025	$ 1.423.500
2026	
2027	
2028	
2029	
2030	

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Manuel Alexander Rojas Hernandez CARGO: Residente Social

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																										RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
28/07/2025	X	X		X											X		X										Manuel Rojas	
											•																	

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Manuel Alexander Rojas identificado con cedula de ciudadanía No. 1030629598 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES

Versión: 02
SFI-SST-FOR-020
Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Miller Giovanni Barrios Ramos CARGO: Conductor
CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Botas de cuchso		CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
Auxiliar	X				X												X			X		X	X	X	Giovanni R.	Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo. Miller Giovanni Barrios Ramos. identificado con cedula de ciudadanía No. 79696850 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ivan Enrique Mayorga Beltran CARGO: Conductor

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																										RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							42	42	41		
2/07/25	X		X					X									4X			X			X	X	X	Ivan Mayorga	Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Ivan Enrique Mayorga Beltran identificado con cedula de ciudadanía No. 1033745719 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: Ivan Mayorga.

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA **CARGO:** OPERADOR MAQUINARIA

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla L	PANTALON Talla 32	BOTAS MATERIAL Talla 40		
2/07/2025	✓	✓	✓	✓	✓			✓																✓	✓	✓		

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA identificado con cedula de ciudadanía No. 1.030.625.805 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		2/07/2025	10:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						
FIRMA:				NIVEL		RECURSOS NECESARIOS
				OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA

Nº DE PERSONAS
1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	1.030.625.805	OPERADOR DE MAQUINARIA		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES

Versión: 02
SFI-SST-FOR-020
Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Juan José Orjuela Pava CARGO: Insp. obra

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																								L	36	47		
25/07/2025	X	X	X	X		X		X	X			X			X		X											Marcela p

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Juan Jose Orjuela Pava identificado con cedula de ciudadania No. 1014292360 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES

Versión: 02
SFI-SST-FOR-020
Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Nicolas Medina CARGO: Cadenero

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																								CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla	RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD										
25/07/25	X		X		X	X		X	X						X										L X	M X	40 X		

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo. Nicolas Medina identificado con cedula de ciudadania No. 1022357781 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CARLOS DANIEL TINOCO SOPO CARGO: Residente de obra

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
25/07/25	X	X	X					X							X								M	30	40	Carlos Tinoco	
											1																

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo. Carlos Daniel Tinoco Sopo identificado con cedula de ciudadanía No. 1073428676 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Carlos Rafael Meza Alba CARGO: Cadenero 1

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD				CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
30/07/25	X		X		X										X								✓		X	CARLOS M.	Fanny A.

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Carlos Rafael Meza Alba identificado con cedula de ciudadania No. 1049926170 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: CARLOS MEZA A

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ambrocio Morera Beltrán. CARGO: acsiar sivil

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																									RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE GOPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							L	32	38		
10/07/25	X		X	X	X												X			X			40	40		✓Ambrocio M	Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Ambrocio Morera Beltra identificado con cedula de ciudadanía No. 3215106 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: Ambrocio Morera B

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ramiro Morera Babativa CARGO: auxiliar civil

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																								RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAPALETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	[illegible]			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							XL	32	43		
10/07/25	X		X	X	X			X									X			X			40	40			fanny acosta.

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Ramiro Morera Babativa identificado con cedula de ciudadania No. 1074032480 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Israel Timon CARGO: ayudante

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																								RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPABOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla	✓	
																							40	40			
10/07/25	X		X	X	X			X									X			1			M	32	38	Jose Israel	Fanny A.

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Jose Israel Timon Garcia identificado con cedula de ciudadanía No. 1065824634 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de protección recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalía presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR: Jose Israel

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Yelson Hernando Gonzalez Herrera CARGO: Auxiliar civil

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																								RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							40	40	40 ✓		
10/07/25	X		X	X	X			X									X			1			M	30	40		Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Yelson Hernando Gonzalez Herrera identificado con cedula de ciudadania No. 1079034718 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de proteccion recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

Consorcio SOFAN C-031	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UNIFORMES	Versión: 02 SFI-SST-FOR-020 Enero 2021

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Yelson Hernando Gonzalez Herrera CARGO: Auxiliar civil

CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-031

CONTRATO ICCU-138 DE 2025

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD																								RECIBIDO POR	ENTREGADO POR
	CASCO	TAFILETE	TAPA OIDOS INSERCIÓN	PROTECCION RESPIRATORIA	GAFAS TRANSPARENTES	GAFAS OSCURAS	CARETA	GUANTES TIPO INGENIERO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES TIPO SOLDADOR	MANGAS DECARNAZA	CAPUCHAS	DELANTAL EN CARNAZA	POLAINAS	CHALECO	GUANTES DE CAUCHO	BOTAS DE CAUCHO	TAPAOIDOS DE COPA	KIT DE BIOSEGURIDAD	Impermeable			CAMISA Talla	PANTALON Talla	BOTAS MATERIAL Talla		
																							40	40	40 ✓		
10/07/25	X		X	X	X			X									X			1			M	30	40		Fanny Acosta

EPP: ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, Yelson Hernando Gonzalez Herrera identificado con cedula de ciudadania No. 1079034718 declaro que recibí entrenamiento en el uso y mantenimiento de los EPP y que además, conozco y acepto las siguientes normas:

a) Utilizar unica y exclusivamente el equipo de proteccion recibido, de acuerdo a la exposición a riesgos y áreas de trabajo.
b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando su perfecto estado y conservación.
c) Solicitar cambio por deterioro del EPP, realizando devolución del deteriorado.
d) Informar cualquier anomalia presentada en el EPP, que ponga en riesgo mi salud.
e) Se me realice descuento del valor del Elemento de Protección en caso de perdida.
f) Que no debo realizar compra y venta o cambios de la dotación recibida.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vinculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como par a los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa. (Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Gobierno. Sanciones. ARTICULO 91. b. Para el trabajador).

FIRMA TRABAJADOR:

FIRMA RESIDENTE SST:

SOFAN	**INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIA**												
Fecha:	**29/07/2025**									**Proyecto:**			**CONTRATO ICCU-138 DE 2025**
Inspección realizada por:	**FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO**									**Director del proyecto:**			**WILSON LOAIZA**
CAMILLAS													
	INSPECCIÓN - JULIO 2025						**INSPECCIÓN**						
ITEMS A INSPECCIONAR	**CAMILLA #1**			**CAMILLA #2**			**CAMILLA #1**			**CAMILLA #2**			**OBSERVACIONES**
	UBICACIÓN			**UBICACIÓN**			**UBICACIÓN**			**UBICACIÓN**			
	OFICINA UBALA			**AREA DE TRABAJO SAN LUIS UBALA**									
	SI	**NO**	**NA**	**SI**	**NO**	**NA**	**SI**	**NO**	**NA**	**SI**	**NO**	**NA**	
¿Las riatas o correas de seguridad, se encuentran completas?	✓			✓									
¿La camilla cuenta con Inmovilizador de cuello y este se encuentra en buen estado?	✓			✓									
¿La camilla, se encuentra acompañada de un kit de inmovilizadores?	✓			✓									
¿Los sujetadores o manijas para el cargue de la camilla se encuentran en buenas condiciones; no evidencias roturas o fisuras?	✓			✓									
¿La camilla cuenta con un protector de camilla, que la proteja de la humedad y del polvo?	✓			✓									
¿El lugar donde se encuentra ubicada la camilla se encuentra identificado con el rotulo de "Camilla"?	✓			✓									
¿El lugar de ubicación de la camilla, es visible, y de fácil acceso, se encuentra libre de obstáculos?	✓			✓									

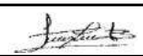
Consorcio SOFAN C-031

Codigo: SFI-SST-FOR-063
Versión: 1
Fecha: Julio 2022

FORMATO APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD- CONTROL DE LIMPIEZA DE BATERIAS SANITARIAS

FECHA INICIO			NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA	UBICACIÓN DEL BAÑO MOVIL	TRAMO	FECHA FINAL		
29	7	2025	FANNY ACOSTA BEJARANO	OFICINA UBALA SAN LUIS DE UBALA	1	29	7	2025
DD	MM	AAAA				DD	MM	AAAA

Califique el estado de lugar de acuerdo a la siguiente calificación:
MALO - M
REGULAR - R
BUENO - B
MUY BUENO - MB
EXCELENTE - E

FECHA	HORA	ESTADO DEL PISO	PAREDES	TECHOS	SANITARIOS	PAPEL HIGIENICO	CANECAS CON SU RESPECTIVA BOLSA	LAVAMANOS	JABON LIQUIDO DE MANOS	TOALLA DESECHABLE	FIRMA DEL INSPECTOR	OBSERVACIONES
29/07/2025	8:00 a. m.	B	B	B	B	B	B	B	B	B		Esta señalizado Oficina Ubalá
29/07/2025	2:00 p. m.	B	B	B	B	B	B	B	B	B		Esta señalizado San Luis Ubalá

Consorcio SOFAN C-031	INSPECCIÓN ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	SFI-SST-FOR-062 Rev. 2 Fecha 29/05/24

PROYECTO: CONTRATO ICCU-138 DE 2025 — **AREA O FRENTE DE TRABAJO: EN CAMPO**

FECHA DE REVISIÓN: 29/07/2025 — **REVISADO POR: FANNY ACOSTA** — **CARGO: INSP. SST**

NOMBRES Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR	 CASCO		 BARBUQUEJO			 MONOGAFAS			 PROTECCIÓN RESPIRATORIA (MASCARILLA)			 GUANTES (VAQUETA / CARNAZA / CAUCHO / SOLDADOR/ DESTREZA)			 PROTECTOR AUDITIVO (INSERCIÓN / TIPO COPA)			 BOTAS (MATERIAL/ CAUCHO)			 IMPERMEABLE (CHAQUETA / PANTALÓN / PONCHO)			CARNET / OTROS			OBSERVACIONES
	B	M	B	M	NT	B	M	NT	B	M	NT	B	M	NT	B	M	NT	B	M	NT	B	M	NT	B	M	NT	
WILSON MANUEL CASTELLANOS HERNANDEZ	X		X					X	X			X			X			X					X				
YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA	X		X					X	X			X			X			X					X				
EDIXON EDUARDO BELTRAN CALDERON	X		X					X	X			X			X			X					X				
ANGELO WILMER HERNANDEZ HERRERA	X		X					X	X			X			X			X					X				
YEISON RONALDO GARZON MUSE	X		X					X	X			X			X			X					X				
JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ	X		X					X			X	X					X	X					X				
JOSE ISRAEL TIMON GARCIA	X		X					X	X			X			X			X					X				
RAMIRO MORERA BABATIVA	X		X					X	X			X			X			X					X				
YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	X		X					X			X	X					X	X					X				

B: Bueno; M: Malo; NT: No tiene

FIRMA DE QUIEN REALIZO LA INSPECCION

SOFAN C031	CONTROL DE EXTINTORES	SFI-SST-FOR-033

FECHA: 28/07/2025
CONTRATO: Consorcio SOFAN C-031
NOMBRE JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ Cargo ALMACENISTA
Ubicación Bodega San Luis
Tipo Multiproposito Capacidad 10 lbs

Estado	Bueno	Regular	Malo	No aplica
Manometro	X			
Corneta	X			
Manguera				X
Seguros	X			
Cilindro	X			
Manija	X			
Etiqueta	X			
Señalización	X			

Fecha de vencimiento may-26
Observaciones

Reviso Fanny Acosta

SOFAN C031	CONTROL DE EXTINTORES	SFI-SST-FOR-033

FECHA: 27/07/2025
CONTRATO: Consorcio SOFAN C-031
NOMBRE JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ Cargo ALMACENISTA
Ubicación Oficina - Ubalá
Tipo Multiproposito Capacidad 10 lbs

Estado	Bueno	Regular	Malo	No aplica
Manometro	X			
Corneta	X			
Manguera				X
Seguros	X			
Cilindro	X			
Manija	X			
Etiqueta	X			
Señalización	X			

Fecha de vencimiento may-26
Observaciones

Reviso Fanny Acosta

SOFAN C031	CONTROL DE EXTINTORES	SFI-SST-FOR-033

FECHA: 22/07/2025
CONTRATO: Consorcio SOFAN C-031
NOMBRE LUIS JAIME CRUZ MOLANO Cargo CONDUCTOR
Ubicación Camioneta Placa SXX226
Tipo Multiproposito Capacidad 10 lbs

Estado	Bueno	Regular	Malo	No aplica
Manometro	X			
Corneta	X			
Manguera				X
Seguros	X			
Cilindro	X			
Manija	X			
Etiqueta	X			
Señalización	X			

Fecha de vencimiento ene-26
Observaciones

Reviso Fanny Acosta

SOFAN C031	CONTROL DE EXTINTORES	SFI-SST-FOR-033

FECHA: 22/06/2025
CONTRATO: Consorcio SOFAN C-031
NOMBRE YOSETH SALCEDO SIERRA Cargo OPERADOR DE RETRO
Ubicación Camioneta Placa SXX226
Tipo Multiproposito Capacidad 10 lbs

Estado	Bueno	Regular	Malo	No aplica
Manometro	X			
Corneta	X			
Manguera				X
Seguros	X			
Cilindro	X			
Manija	X			
Etiqueta	X			
Señalización	X			

Fecha de vencimiento nov-25
Observaciones

Reviso Fanny Acosta

SOFAN C031	CONTROL DE EXTINTORES	SFI-SST-FOR-033

FECHA: 22/06/2025
CONTRATO: Consorcio SOFAN C-031
NOMBRE IVAN MAYORGA BELTRAN Cargo CONDUCTOR
Ubicación VOLQUETA Placa WER-185
Tipo Multiproposito Capacidad 10 lbs

Estado	Bueno	Regular	Malo	No aplica
Manometro	X			
Corneta	X			
Manguera				X
Seguros	X			
Cilindro	X			
Manija	X			
Etiqueta	X			
Señalización	X			

Fecha de vencimiento ene-26
Observaciones

Reviso Fanny Acosta

SOFAN C031	CONTROL DE EXTINTORES	SFI-SST-FOR-033

FECHA: 22/06/2025
CONTRATO: Consorcio SOFAN C-031
NOMBRE GIOVANNI BARRIGA RAMOS Cargo CONDUCTOR
Ubicación TURBO Placa PRY-571
Tipo Multiproposito Capacidad 10 lbs

Estado	Bueno	Regular	Malo	No aplica
Manometro	X			
Corneta	X			
Manguera				X
Seguros	X			
Cilindro	X			
Manija	X			
Etiqueta	X			
Señalización	X			

Fecha de vencimiento jul-26
Observaciones

Reviso Fanny Acosta

Consorcio SOFAN C-031	INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIA		
Fecha:	29/07/2025	Proyecto:	CONTRATO ICCU-138 DE 2025
Inspección realizada por:	FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	Director:	WILSON LOAIZA

BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS

TIPO DE ELEMENTO	ELEMENTO	INSPECCIÓN JULIO 2025					INSPECCIÓN JULIO 2025				
		UBICACIÓN					UBICACIÓN				
		OFICINA UBALA					AREA DE TRABAJO - SAN LUIS UBALA				
		CANT	FECHA VENCIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CANT	FECHA VENCIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
ANTISEPTICOS Y SOLUCIONES	Alcohol antiséptico frasco por 350 ml solo para la desinfección	1	feb-27	✓			1	feb-27	✓		
	Solución Salina SSN	2	oct-26	✓				oct-26	✓		
	Yodopovidona Solusión 120 ml	1	nov-27	✓			1	nov-27	✓		
MATERIAL DE CURACION	Gasa esteril ud.	10	jun-29	✓			10	jun-29	✓		
	Vendaje de algodón 3x5 yardas	1	may-29	✓			1	may-29	✓		
	Vendaje de algodón 5x5 yardas	1	ago-29	✓			1	ago-29	✓		
	Bajalenguas ud.	20	N/A	✓			20	N/A	✓		
VENDAJE PARA ATENCION DE ESQUINCES Y7O FRACTURAS	Vendaje elastico 2x5 yardas	1	abr-29	✓			1	abr-29	✓		
	Vendaje elastico 3x5 yardas	1	mar-28	✓			1	mar-28	✓		
	Vendaje elastico 5x5 yardas	1	mar-29	✓			1	mar-29	✓		
	Esperadrao de tela 4x5 yardas	1	ene-29	✓			1	ene-29	✓		
INSTRUMENTOS Y ELEMENTOS ACICIONALES	Tijeras	1	N/A	✓			1	N/A	✓		
	Pito o silbato	1	N/A	✓			1	N/A	✓		
	Termómetro digital	1	N/A	✓			1	N/A	✓		
	Manual de primeros auxilios	1	N/A	✓			1	N/A	✓		
	Guantes de látex caja	100	abr-29	✓			100	abr-29	✓		

Consorcio SOFAN C-031	INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIA		
Fecha:	22/07/2025	Proyecto:	CONTRATO ICCU-138 DE 2025
Inspección realizada por:	FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	Director:	WILSON LOAIZA

BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS

TIPO DE ELEMENTO	ELEMENTO	INSPECCIÓN JULIO 2025					INSPECCIÓN JULIO 2025				
		UBICACIÓN					UBICACIÓN				
		RETRO - NEW HOLLAND					VOLQUETA - WER185				
		CANT	FECHA VENCIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CANT	FECHA VENCIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
ANTISEPTICOS Y SOLUCIONES	Alcohol antiséptico frasco por 350 ml solo para la desinfección	1	feb-27	✓							
	Solución Salina SSN	1	oct-25	✓							
	Yodopovidona Solusión 120 ml	1	may-26	✓							
MATERIAL DE CURACION	Gasa esteril ud.	5	jun-29	✓							
	Vendaje de algodón 3x5 yardas	1	may-29	✓							
	Vendaje de algodón 5x5 yardas				✓	se solicito					
	Bajalenguas ud.	10	N/A	✓							
VENDAJE PARA ATENCION DE ESQUINCES Y7O FRACTURAS	Vendaje elastico 2x5 yardas	1	abr-26	✓							
	Vendaje elastico 3x5 yardas				✓	se solicito					
	Vendaje elastico 5x5 yardas				✓	se solicito					
	Esperadrao de tela 4x5 yardas				✓	se solicito					
INSTRUMENTOS Y ELEMENTOS ACICIONALES	Tijeras	1	N/A	✓							
	Pito o silbato	1	N/A	✓							
	Termómetro digital				✓	se solicito					
	Manual de primeros auxilios	1	N/A	✓							
	Guantes de látex caja	20 pares		✓							

Consorcio SOFAN C-031	CONTRATO ICCU-CTO-138- DE 2025	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE GESTION EN LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "INTERVENCION DE LAS VIAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSEN LAS PROVINCIAS DE MEDINA. GUAVIO. ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA"

RELACIÓN DE ACTIVIDADES SST		ACTIVIDADES MES DE JULIO		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				
				SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	
ACTIVIDADES FUNDAMENTALES DE CONTROL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN PARA SOLICITAR INGRESOS																																																			
Revisión y consolidación de documentación que sustente el vínculo contractual o laboral (contratos, otro sí, órdenes de servicio) de los colaboradores del contratista, dicho serán insumos para elaboración de informes mensuales para entregar a supervisión y/o cliente.		Evidencias ante entes de control, supervisión y/o cliente.	P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			E				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																
Revisión y consolidación de información referente a "afiliación al sistema de seguridad social, así como pago de aportes a dicho sistema, manteniendo archivo digital de tal.		Evidencias ante entes de control, supervisión y/o cliente.	P		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			E				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																
Revisión y consolidación de registros de pagos de salarios, demás prestaciones sociales, o honorarios a colaboradores, manteniendo archivo digital de tal.		Evidencias ante entes de control, supervisión y/o cliente.	P		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
			E				X	X		X		X		X		X		X																																			
Solicitud de las certificaciones de pago de salario de parte del revisor fiscal, contador o persona natural (según aplique).		Evidencias ante entes de control, supervisión y/o cliente.	P				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X	
			E				X				X				X				X																																		
Entregar a la interventoría (previa compilación y organización) los insumos necesarios para el informe de gestión sst, según las directrices establecidas por la interventoría y/o cliente.		Evidencias ante entes de control, supervisión y/o cliente.	P	X	X	X	X			X				X			X			X				X				X				X				X				X				X				X				X	
			E				X			X				X			X																																			
ACTIVIDADES DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO																																																			
INDUCCIÓN	Directrices de sst, política sst, no alcohol, tabaco, alucinógenos y/o psicoactivos, objetivos sst, responsabilidades de los trabajadores en sst, derechos y deberes de los trabajadores en el sistema de riesgos laborales, conocimiento y participación en copasst y comité de convivencia laboral, identificación de peligros y riesgos, así como de medidas de control (notificación de riesgos), elementos de protección individual, qué hacer en caso de emergencia, números de contacto, reporte de una emergencia, recursos en sitio de trabajo, funciones y participación del trabajador ante las emergencias, generalidades de manejo ambiental	Personal asignado al contrato	P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x
			E				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																
	Notificación de riesgos y medidas de control en las actividades productivas.		P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			E				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																
COPASST	Conformación y/o designación del copasst.	Gestión en SST y sustento documental	P				X		X					X				X																																			
			E											X				X																																			
	Participación por parte del representante del comité copasst en las investigaciones de incidentes ocurridos (cuando aplique).	Gestión en SST y sustento documental	P																																																CUANDO APLIQUE
			E																																															
	Reunión mensual del copasst.	Gestión en SST y sustento documental	P				X			X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X	
			E															X																																		
I	Participación por parte del representante del copasst, en las inspecciones de sst en los sitios de trabajo, verificando las generalidades en sst como pueden ser: recursos, elementos para emergencias, epis, herramientas y equipos, protección de caídas, orden y aseo, según los formatos que se designen para tal.	Gestión en SST y sustento documental	P				X			X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X	
			E															X																																		
S	Generalidades sobre: funciones y responsabilidades, investigación de accidentes, gestión del riesgo "detección del peligro", elementos de protección individual, promoción de la seguridad y salud en el trabajo, y lineamientos legales.	Integrantes del copasst	P				X				X				X				X				X																											
			E																																																
COMITÉ CONVIVENCIA	Conformación y/o designación del comité de convivencia laboral.	Gestión en SST y sustento documental	P				X			X								X																																	
			E																																															
	Reunión trimestral convivencia laboral	Gestión en SST y sustento documental	P				X											X				X								X																					
			E																																															
S	Generalidades sobre el objeto del comité de convivencia laboral, así como la prevención y manejo del acoso laboral.	Integrantes del comité de convivencia laboral	P				X				X				X				X												X				X														
			E																																															

Consorcio SOFAN C-031	CONTRATO ICCU-CTO-138- DE 2025	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE GESTION EN LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "INTERVENCION DE LAS VIAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSEN LAS PROVINCIAS DE MEDINA. GUAVIO. ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA"

RELACIÓN DE ACTIVIDADES SST	ACTIVIDADES MES DE JULIO		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				
			SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	
ACTIVIDADES DE GESTION EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO																																																	
Evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódicas, retiro) del personal vinculación directa con la organización. Respecto al personal de subcontratistas, el alcance de esta actividad corresponde a verificación del concepto medico ocupacional que su contratante aporte.	Personal vinculación directa con la organización	P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		E			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																	
Seguimiento a evaluaciones médicas ocupacionales, actualización del registro línea base de condiciones de salud, verificación de recomendaciones y/o restricciones a los trabajadores, así como vigencia de la evaluación.	Personal asignado al contrato	P				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				
		E				X				X				X	X	X	X	X																																	
Adopción de medidas preventivas en caso de evidencia de patologías causadas y/o agravadas por la ejecución de las actividades laborales, según las recomendaciones y/o restricciones medicas ocupacionales.	Personal asignado al contrato	P				X				X				X				X				X				X				X				X				X												
		E				X				X				X	X	X	X	X																																	
ACTIVIDADES DE GESTIÓN EN HIGIENE LABORAL																																																	
Disponibilidad y aseo regular de unidad sanitaria en sitio de trabajo, una por cada 15 trabajadores y separados por género	Recursos SST en sitio	P	X			X		X		X		X		X		X		X	X	X	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	
		E					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																	
Disponibilidad y manejo adecuado de carpa vestier en los sitios de trabajo	Recursos SST en sitio	P		X			X	X	X	X	X	X	X	X		X						X				X				X				X				X								X				X
		E					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																	
Disponibilidad de agua para hidratación	Recursos SST en sitio	P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		E			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																	
SUSTANCIAS QUÍMICAS	Disponibilidad de las hojas de seguridad MSDS (cuando aplique)	P				X				X				X				X	X							X								X							X				X				CUANDO APLIQUE
		E				X				X				X				X																																
	Identificación de las sustancias químicas, sus riesgos y medidas de control (cuando aplique)	Recursos SST en sitio	P																																														
			E																																														
	Almacenamiento de productos químicos dentro de los parámetros de seguridad (cuando aplique)	Recursos SST en sitio	P				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				CUANDO APLIQUE
			E								X				X				X																														
S	• Prácticas seguras de manipulación, almacenamiento, transporte y suministro de sustancias químicas, así como interpretación de identificación, entre estas haciendo énfasis en las sustancias propias de las actividades de mantenimiento espacio público. / • Concienciación al personal sobre el adecuado uso de las baterías sanitarias. / • Importancia de mantener los sitios de trabajo (puesto de trabajo y demás instalaciones de la empresa) en óptimas condiciones de orden y aseo, y los riesgos que conllevan contravenir dichas condiciones. Aplicación de la segregación adecuada de los residuos sólidos generados.	Personal trabajando en sitio	P	X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				
		E					X				X				X																																			
ACTIVIDADES DE GESTIÓN EN SEGURIDAD LABORAL																																																	
Revisión y actualización de "Matriz de identificación peligros y riesgos"	Gestión en SST y sustento documental	P			X								X				X																																CADA VEZ QUE SEA NECESARIO
		E			X								X				X																																

Consorcio SOFAN C-031	CONTRATO ICCU-CTO-138- DE 2025	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE GESTION EN LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "INTERVENCION DE LAS VIAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSEN LAS PROVINCIAS DE MEDINA. GUAVIO. ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA"

RELACIÓN DE ACTIVIDADES SST		ACTIVIDADES MES DE JULIO		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				
				SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	
Gestión del riesgo en actividades de mantenimiento espacio público, medidas de prevención para trabajo seguro en alturas.		Gestión en SST y sustento documental	P																																														CUANDO APLIQUE
			E																																														
I	Inspecciones de seguridad laboral en los sitios de trabajo (documentación sst, pmt, coi, botiquín, camilla, extintor, conos, carpa vestier, batería sanitaria, implementación del pmt (señalización, barricadas, señal luminosa, cerramientos (colombinas y cinta), condiciones generales de herramientas (suficientes y operacionales), acopios de material, fresado, rcd, inspecciones pre operacionales de maquinaria y vehículos, adhesivos de identificación y otros según la necesidad que se identifique en el sitio de trabajo.	Recursos SST en sitio	P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			E					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																
Revisión y actualización de información referente a la gestión de los epis: procedimientos, matriz, entre otros.		Gestión en SST y sustento documental	P				X			X					X										X														X				X				X				X	
			E							X					X	X	X	X																																	
I	Inspección de disponibilidad y uso de los epis de acuerdo con la matriz establecida para esto.	Recursos SST en sitio	P				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X	
			E								X				X				X																																
Seguimiento a la actualización en documentación de las maquinas, vehículos y demás equipos del contrato.		Gestión en SST y sustento documental	P				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X	
			E								X				X				X																																
I	Inspecciones preoperacionales a maquinaria y vehículos cuando ejecuten actividades para el desarrollo del contrato.	Recursos SST en sitio	P				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X				X	
			E								X				X				X																																
I	Inspección a lineamientos en medidas de prevención en actividades de alturas, incluyendo la verificación del uso seguro de sistemas de acceso para trabajo en alturas.	Recursos SST en sitio	P																																											X				CUANDO APLIQUE
			E																																														
I	Inspección de arnés y eslingas y demás elementos de protección de caídas.	Recursos SST en sitio	P																																														CUANDO APLIQUE
			E																																														
Seguimiento a estándares de seguridad para la ejecución de actividades en jornadas nocturnas		Gestión en SST y sustento documental	P																																														CUANDO APLIQUE
			E																																														
Seguimiento a estándares de seguridad en el manejo de elementos que funcionen con energía eléctrica, consulta de instructivos y manual de fabricante		Gestión en SST y sustento documental	P																																														CUANDO APLIQUE
			E																																														
Reporte e investigación de accidentes de trabajo, además de las demás medidas para la adoptar las lecciones por aprender		Gestión en SST y sustento documental	P																																														CUANDO APLIQUE
			E																																														
ACTIVIDADES DE GESTIÓN EN EMERGENCIAS Y CONTINGENCIA APLICABLE A LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO																																																	

Consorcio SOFAN C-031	CONTRATO ICCU-CTO-138- DE 2025	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE GESTION EN LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "INTERVENCION DE LAS VIAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSEN LAS PROVINCIAS DE MEDINA. GUAVIO. ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA"

	RELACIÓN DE ACTIVIDADES SST	ACTIVIDADES MES DE JULIO		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				
				SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	
	Revisión y/o actualización de medidas de emergencias, análisis de amenazas y vulnerabilidad, actualización según sitios y/ apertura de sitios de trabajo.	Gestión en SST y sustento documental	P												X								X											X				X												
			E																																																	
	Revisión y/o actualización de procedimientos operativos normalizados.	Gestión en SST y sustento documental	P															X																									X										
			E																																																	
	Designación de brigadistas integrales, verificación de la existencia de Brigada Integral, según avance de contrato.	Personal asignado al contrato	P												X											X				X							X				X										
			E																																																	
I	Verificación y/o reposición de elementos para atención de emergencias de acuerdo con desviaciones que se encuentren.	Recursos SST en sitio	P																																																	
			E																																																	
I	Verificación y/o reposición de medidas de prevención para la atención de emergencias y rescate en alturas.	Recursos SST en sitio	P																											X																						
			E																																																	
S	• Socialización respecto a qué hacer en caso de emergencia, números de contacto y protocolo ante el reporte de una emergencia, y mención sobre los recursos en sitio de trabajo en caso de emergencia (resumen incluido en la inducción). / • Primeros auxilios básicos. / • Prevención del fuego, atención a conatos de incendio y manejo de extintor multipropósito de polvo químico seco. / • Generalidades de evacuación y rescate. /• Procedimiento para la atención de emergencias y rescate en alturas (cuando aplique).	Personal trabajando en sitio	P								X						X						X					X					X				X				X				X				X	Resumen incluido en la inducción.
			E																																																
S	**desinfeccion de manos, lavado de manos, desinfeccion de cascos, desinfeccion maquinaria y equipos, desinfecciones locativas a diario.**	Personal trabajando en sitio	P	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resumen incluido en la inducción.
			E					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																

ACCIONES PROGRAMADAS TOTAL DEL CONTRATO Y MES A MES	60
ACCIONES EJECUTADAS TOTAL DEL CONTRATO Y MES A MES	91%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR MES	91%

54	56	60	60	51	49	46	49	41	50	41	41
20	49	52	52	0	0	0	0	0	0	0	0
37,04%	88%	87%	87%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

TABLA DE CONVENCIONES
P=PROGRAMADO
E= EJECUTADO
R=REPROGRAMADO

ANDRES GABRIEL SOFAN SANCHEZ
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

MARCELA PINTO
FIRMA PROFESIONAL SST

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022

TRABAJO O ACTIVIDAD: Construcción de alcantarillas. "Excav. Manual - Mecanica" Vaciado Concreto | FECHA: 1 al 6 Julio/25

EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 | INGENIERO Y/O INSPECTOR RESPONSABLE: Fanny Acosta B.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Retroexcavadora - Volqueta - Turbo - Herramienta manual - EPP.

*MARCAR SI, NO, N/A (no aplica), SEGÚN CORRESPONDA.

1.- ¿ El RIESGO más crítico de la labor fue identificado? (Carga suspendida✓, trabajo en altura□, caída de objetos✓, Trabajo en Caliente□, Electricidad□, Radiografía□, Explosivo□, Cargas mayores a 100 kg□, Excavación✓, Espacio confinado□), caida al mismo nivel✓	SI	7.- ¿ Las herramientas, equipos e instalaciones eléctricas, están en condiciones de ser usadas según estándares de seguridad	SI
2.- ¿Evaluó las condiciones del entorno de trabajo (Ej.: Niveles de ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Sup. de trabajo, Desniveles, Polvo, Obstáculos, Etc.)?	SI	8.- ¿ Evaluó la aplicación de bloqueos físicos requeridos para energías peligrosas?	NA
3.- ¿Identificó los Aspectos Amb.: derrames de aceite o hidrocarburos, Sust. Pel. contaminación del aire, generación de residuos y descargas a cursos de agua?	NA	9.- ¿El area de trabajo se encuentra debidamente señailizada y demarcada, se encuentra limpia y ordenada?	SI
4.- ¿ Se identificó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas de seguridad, Guantes, Protectores Auditivos, Respirador, ¿se encuentran en buen estado?	SI	10.- ¿Para trabajos en altura evaluó: certificacion de personal, escalas, escaleras, accesos, líneas de vida, plataformas, andamios, equipos de proteccion contra caidas,puntos de anclaje	NA
5.- ¿ El personal conoce el procedimiento para realizar la actividad?	SI	11.- ¿Los andamios se encuentran armados correctamente, según procedimiento para trabajo seguro en alturas?	NA
6.- ¿ Se coordinó adecuadamente INTERFERENCIAS o interfases con otras actividades y/o operaciones?	NA	12.-¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinción de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones? ¿Existen Biombos?	NA

SE ASEGURÓ DE DAR RESPUESTA DE TODAS LAS PREGUNTAS DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ATS

SI	NO
✓	

ETAPAS DEL TRABAJO	RIESGOS POTENCIALES (PELIGRO)	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
1- SE INICIA CON EL LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
2- SE INICIA A DESCAPOTAR Y RETIRO DE CAPA VEGETAL, ESCAVACION DE TERRENO HASAT LLEGAR A SUBRASANTEDE 75CM POR DEBAJO DE LAS CAPAS EXISTENTES.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
3- PERFILADA DE CAJAS Y COMPACTACION DE SUBRASANTE, RELLENAR CON CAPA DE RAJON DE 30 CM QUE INCLUYEN 10CM DE SELLO	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
4- EXTENDIDA DE COMPACTACION DE BASE GRANULAR DE 12.5 CM	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
5- EXTENDIDA DE MEZCLA ASFALTICA CON ESPESOR DE 12CM.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
6-COMPACTACION Y SELLO DE LA MEZCLA ASFALTICA MD19.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
7- DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN (ADECUACIÓN, CERRAMIENTO)	**Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Publico:** Público: Grupos al margen de la ley, atentados, asonadas, extorsion, paros armados, huelgas, sabotaje, secuestro, intrusión, condiciones robos, atracos, delincuencia común, manifestaciones y/o paros, vecindades. **Físicos:** Radiaciones no ionizantes, superficies calientes, cambios bruscos de temperatura (frio calor), disconfort térmico. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. Fenómenos naturales: Lluvias, tormentas, vendavales, descargas electricas y atmosfericas, lluvias granizadas,	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser víctima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo físico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policía Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehículos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy atentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad.
8. CARGUE, DESCARGUE, TRANSPORTE, IZAJE DE CARGAS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS, ACCESORIOS Y MATERIALES.	**Mecanico:** Elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados (sólidos o fluidos).izaje de cargas manipulación de cargas, caída de materiales. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. **Condición de Seguridad:** Accidente por Transito vehicular al interior del patio de tracto camiones, camionetas, turbos y camión grúa, transito de peatones pueden generar atropellamiento, colisiones	Uso de los EPP (Casco, Botas de seguridad con puntera de acero, guantes de vaqueta, ropa de trabajo), Charla sobre riesgo mecánico, manipulación de cargas, Inspección pre operacional de retro, inspección inicial y verificación de las condiciones (peso, tamaño, método de amarre, centro de gravedad) de la carga, Aplicar técnicas de manejo defensivo, respetar la señalización en la vía, personal competente y con experiencia en la conducción de vehículos, inspección pre operacional del vehículo, uso del cinturón de seguridad para todo el personal, identificación de puntos ciegos y charlas de recomendaciones. cumplimiento de código nacional de transito, señalación de áreas de descargue
9. EXCAVACIÓN MANUAL Y/O MECANICA.	**Mecánico:** Manipulación de herramientas y equipos, caída de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, **Fisico:** Fisico: Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos, atascamiento, enterramiento por deslizamientos o derrumbes en la vía	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
10. INSTALACION Y NIVELACION DE TUBERIA CON AYUDA MECANICA	**Mecanico:** Manipulación de herramientas y equipos, caída de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, desgaste o rotura de los elementos de herramientas, **Fisico: Fisico:** Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, posturas prolongadas. movimientos repetitivos. **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, escarpados, inclinados y declinados, desnivelados, ubicación inadecuada de herramientas, materiales y equipos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser víctima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo físico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policía Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehículos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy atentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
11. AMARRE DE HIERRO ENCOFRADO Y VACIADO DE CONCRETO.	**Biológicos:** Bacterias, virus, hongos, picaduras, mordeduras. Condiciones de seguridad: Condiciones del área, caidas a una altura superior 1,50mts sobre el nivel del suelo, piso resbaloso. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel Superficie resbaladiza. **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, y antigravitacionales, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Quimico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias quimicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehículo lo más cerca posible al sitio torre.
12. PROTECCIÓN AMBIENTAL (ORDEN Y ASEO AL TERMINAR ACTIVIDADES)	**Quimico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas **Locativo:** Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, descarpados, empinados, desnivelados, falta de orden y aseo, omision de seña **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.lización.	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias quimicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehículo lo más cerca posible al sitio torre.

* El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad. * Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño. * Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).	* Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matríz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos * Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no esten contempladas dentro de estos estándares. La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN. * Este ATS se diligencia para 7 dias máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

Consorcio SOFAN C-037	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Castellanos	79215432							
Ramiro Morera	1074032486							
Ramiro Morera	074032486							
Jose Israel Jimon	1065624674	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	
Ambrocio Morera	32151	Ambro	Ambroc	Ambroc	Ambroci	Ambro	Ambro	
E. E Britalia Calderon	1233694527							
Giovanni Rojas	1049668??	Giovanni R	Giovanni R	Giovanni R.	Giovanni R.	Giovanni R	Giovanni R	
José Manuel Perez	1.036962705	José P	José P	José P	José P	José P	José P.	
Yelson Herrera	1074024418							
Ivan Moyano	1033745719	Moyano	Moyano	Moyano	Moyano	Moyano		

HORA	HORA DE INICIO	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	
	HORA DE TERMINACION	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	1700	

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
MAESTRO /SUPERVISOR	Yesica Zuñoso	Yesica R	Yesica R	Yesica R	Yesica R	Yesica R	Yesica R	
RESPONSABLE SST /COORDINADOR ALTURAS	Tanny Acosta B.							

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022

TRABAJO O ACTIVIDAD: Construcción de alcantarillado - Limpieza | FECHA: 7 al 13 Julio/25

EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 | INGENIERO Y/O INSPECTOR RESPONSABLE: Fanny Acosta

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Retroexcavadora - Volqueta - Herramienta manual
EPP -

*MARCAR SI, NO, N/A (no aplica), SEGÚN CORRESPONDA.

1.- ¿ El RIESGO más crítico de la labor fue identificado? (Carga suspendida☑, trabajo en altura☐, caída de objetos☑, Trabajo en Caliente☐, Electricidad☐, Radiografía☐, Explosivo☐, Cargas mayores a 100 kg☐, Excavación☑, Espacio confinado☐), caida al mismo nivel ☑	SI	7.- ¿ Las herramientas, equipos e instalaciones eléctricas, están en condiciones de ser usadas según estándares de seguridad	SI
2.- ¿Evaluó las condiciones del entorno de trabajo (Ej.: Niveles de ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Sup. de trabajo, Desniveles, Polvo, Obstáculos, Etc.)?	SI	8.- ¿ Evaluó la aplicación de bloqueos físicos requeridos para energías peligrosas?	N/A
3.- ¿Identificó los Aspectos Amb.: derrames de aceite o hidrocarburos, Sust. Pel. contaminación del aire, generación de residuos y descargas a cursos de agua?	N/A	9.- ¿El area de trabajo se encuentra debidamente señailizada y demarcada, se encuentra limpia y ordenada?	SI
4.- ¿ Se identificó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas de seguridad, Guantes, Protectores Auditivos, Respirador, ¿se encuentran en buen estado?	SI	10.- ¿Para trabajos en altura evaluó: certificacion de personal, escalas, escaleras, accesos, líneas de vida, plataformas, andamios, equipos de proteccion contra caidas,puntos de anclaje	N/A
5.- ¿ El personal conoce el procedimiento para realizar la actividad?	SI	11.- ¿Los andamios se encuentran armados correctamente, según procedimiento para trabajo seguro en alturas?	N/A
6.- ¿ Se coordinó adecuadamente INTERFERENCIAS o interfases con otras actividades y/o operaciones?	N/A	12.-¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinción de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones? ¿Existen Biombos?	N/A

SE ASEGURÓ DE DAR RESPUESTA DE TODAS LAS PREGUNTAS DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ATS

SI	NO
✓	

ETAPAS DEL TRABAJO	RIESGOS POTENCIALES (PELIGRO)	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
1- SE INICIA CON EL LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo noctumo. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
2- SE INICIA A DESCAPOTAR Y RETIRO DE CAPA VEGETAL, ESCAVACION DE TERRENO HASAT LLEGAR A SUBRASANTEDE 75CM POR DEBAJO DE LAS CAPAS EXISTENTES.	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo noctumo. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
3- PERFILADA DE CAJAS Y COMPACTACION DE SUBRASANTE, RELLENAR CON CAPA DE RAJON DE 30 CM QUE INCLUYEN 10CM DE SELLO	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo noctumo. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
4- EXTENDIDA DE COMPACTACION DE BASE GRANULAR DE 12.5 CM	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo noctumo. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
5- EXTENDIDA DE MEZCLA ASFALTICA CON ESPESOR DE 12CM.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microorganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
6-COMPACTACION Y SELLO DE LA MEZCLA ASFALTICA MD19.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microorganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
7- DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN (ADECUACIÓN, CERRAMIENTO)	**Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Publico:** Público: Grupos al margen de la ley, atentados, asonadas, extorsion, paros armados, huelgas, sabotaje, secuestro, intrusión, condiciones robos, atracos, delincuencia común, manifestaciones y/o paros, vecindades. **Fisicos:** Radiaciones no ionizantes, superficies calientes, cambios bruscos de temperatura (frio calor), disconfort térmico. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. Fenómenos naturales: Lluvias, tormentas, vendavales, descargas electricas y atmosfericas, lluvias granizadas,	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser víctima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo físico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policía Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehículos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy atentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad.
8. CARGUE, DESCARGUE, TRANSPORTE, IZAJE DE CARGAS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS, ACCESORIOS Y MATERIALES.	**Mecanico:** Elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados (sólidos o fluidos).izaje de cargas manipulación de cargas, caida de materiales. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. **Condición de Seguridad:** Accidente por Transito vehicular al interior del patio de tracto camiones, camionetas, turbos y camión grúa, transito de peatones pueden generar atropellamiento, colisiones	Uso de los EPP (Casco, Botas de seguridad con puntera de acero, guantes de vaqueta, ropa de trabajo), Charla sobre riesgo mecánico, manipulación de cargas, Inspección pre operacional de retro, inspección inicial y verificación de las condiciones (peso, tamaño, método de amarre, centro de gravedad) de la carga, Aplicar técnicas de manejo defensivo, respetar la señalización en la vía, personal competente y con experiencia en la conducción de vehículos, inspección pre operacional del vehículo, uso del cinturón de seguridad para todo el personal, identificación de puntos ciegos y charlas de recomendaciones. cumplimiento de código nacional de transito, señalación de áreas de descargue
9. EXCAVACIÓN MANUAL Y/O MECANICA.	**Mecánico:** Manipulación de herramientas y equipos, caída de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, **Fisico:** Fisico: Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos, atascamiento, enterramiento por deslizamientos o derrumbes en la vía	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
10. INSTALACION Y NIVELACION DE TUBERIA CON AYUDA MECANICA	**Mecanico:** Manipulación de herramientas y equipos, caída de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, desgaste o rotura de los elementos de herramientas, **Fisico: Fisico:** Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, posturas prolongadas. movimientos repetitivos. **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, escarpados, inclinados y declinados, desnivelados, ubicación inadecuada de herramientas, materiales y equipos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser víctima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo físico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policía Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehículos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy atentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
11. AMARRE DE HIERRO ENCOFRADO Y VACIADO DE CONCRETO.	**Biológicos:** Bacterias, virus, hongos, picaduras, mordeduras. Condiciones de seguridad: Condiciones del área, caídas a una altura superior 1,50mts sobre el nivel del suelo, piso resbaloso. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel Superficie resbaladiza. **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, y antigravitacionales, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Químico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias químicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehículo lo más cerca posible al sitio torre.
12. PROTECCIÓN AMBIENTAL (ORDEN Y ASEO AL TERMINAR ACTIVIDADES)	**Químico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas **Locativo:** Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, descarpados, empinados, desnivelados, falta de orden y aseo, omision de seña **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.lización.	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias químicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehículo lo más cerca posible al sitio torre.

* El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad. * Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño. * Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).	* Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos * Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no esten contempladas dentro de estos estándares. La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN. * Este ATS se diligencia para 7 días máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lubier Castellanos	79215432							
Ramiro Herrera	10740024[illegible]							
Jose Israel Timaa	[illegible]	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	
Ambrocio Moreno B	325106	Ambroc	Ambrocio	Ambrocio	Ambrocio	Ambroc	Ambroc	
Edixon Eduardo Beltran	1233694527							
Graciano Llanos .	79876852	Graciano	Graciano	Graciano	Graciano	Graciano	Graciano	
José Manuel Pino A	1.036961805	JoseP	JoséP	JoseP	JoséP	JoséP	JoséP	
Yelson Herrera.	1079034918							
Ivan Mayorga	1033745[illegible]	Mayorga	Mayorga	Mayorga	Mayorga	Mayorga		

HORA	HORA DE INICIO	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	
	HORA DE TERMINACION	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
MAESTRO /SUPERVISOR	Nilson Castellano,							
RESPONSABLE SST /COORDINADOR ALTURAS	Fanny Acosta							

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022

TRABAJO O ACTIVIDAD: Construcción de alcantarilla - limpieza. FECHA: 14 al 20 Julio/25

EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 INGENIERO Y/O INSPECTOR RESPONSABLE: Fanny Acosta B.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Retro - Volqueta - Turbo - Maquinaria " Herramienta manual - EPP.

*MARCAR SI, NO, N/A (no aplica), SEGÚN CORRESPONDA.

1.- ¿ El RIESGO más crítico de la labor fue identificado? (Carga suspendida✓, trabajo en altura□, caída de objetos✓, Trabajo en Caliente□, Electricidad□, Radiografía□, Explosivo□, Cargas mayores a 100 kg□, Excavación✓, Espacio confinado□), caida al mismo nivel✓	SI	7.- ¿ Las herramientas, equipos e instalaciones eléctricas, están en condiciones de ser usadas según estándares de seguridad	SI
2.- ¿Evaluó las condiciones del entorno de trabajo (Ej.: Niveles de ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Sup. de trabajo, Desniveles, Polvo, Obstáculos, Etc.)?	SI	8.- ¿ Evaluó la aplicación de bloqueos físicos requeridos para energías peligrosas?	NA
3.- ¿Identificó los Aspectos Amb.: derrames de aceite o hidrocarburos, Sust. Pel. contaminación del aire, generación de residuos y descargas a cursos de agua?	NA	9.- ¿El area de trabajo se encuentra debidamente señalizada y demarcada, se encuentra limpia y ordenada?	SI
4.- ¿ Se identificó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas de seguridad, Guantes, Protectores Auditivos, Respirador, ¿se encuentran en buen estado?	SI	10.- ¿Para trabajos en altura evaluó: certificacion de personal, escalas, escaleras, accesos, líneas de vida, plataformas, andamios, equipos de proteccion contra caidas,puntos de anclaje	NA
5.- ¿ El personal conoce el procedimiento para realizar la actividad?	SI	11.- ¿Los andamios se encuentran armados correctamente, según procedimiento para trabajo seguro en alturas?	NA
6.- ¿ Se coordinó adecuadamente INTERFERENCIAS o interfases con otras actividades y/o operaciones?	NA	12.-¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinción de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones? ¿Existen Biombos?	NA

SE ASEGURÓ DE DAR RESPUESTA DE TODAS LAS PREGUNTAS DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ATS

SI	NO
✓	

ETAPAS DEL TRABAJO	RIESGOS POTENCIALES (PELIGRO)	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
1- SE INICIA CON EL LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
2- SE INICIA A DESCAPOTAR Y RETIRO DE CAPA VEGETAL, ESCAVACION DE TERRENO HASAT LLEGAR A SUBRASANTEDE 75CM POR DEBAJO DE LAS CAPAS EXISTENTES.	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
3- PERFILADA DE CAJAS Y COMPACTACION DE SUBRASANTE, RELLENAR CON CAPA DE RAJON DE 30 CM QUE INCLUYEN 10CM DE SELLO	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
4- EXTENDIDA DE COMPACTACION DE BASE GRANULAR DE 12.5 CM	1-RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. 2-RIESGO BIOLÓGICOS: Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. 3-RIESGO PÚBLICO: cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. 4-RIESGO NATURAL: exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
5- EXTENDIDA DE MEZCLA ASFALTICA CON ESPESOR DE 12CM.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
6-COMPACTACION Y SELLO DE LA MEZCLA ASFALTICA MD19.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
7- DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN (ADECUACIÓN, CERRAMIENTO)	**Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Publico:** Público: Grupos al margen de la ley, atentados, asonadas, extorsion, paros armados, huelgas, sabotaje, secuestro, intrusión, condiciones robos, atracos, delincuencia común, manifestaciones y/o paros, vecindades. **Fisicos:** Radiaciones no ionizantes, superficies calientes, cambios bruscos de temperatura (frio calor), disconfort térmico. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. Fenómenos naturales: Lluvias, tormentas, vendavales, descargas electricas y atmosfericas, lluvias granizadas,	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser victima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo fisico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policia Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehículos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy atentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad.
8. CARGUE, DESCARGUE, TRANSPORTE, IZAJE DE CARGAS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS, ACCESORIOS Y MATERIALES.	**Mecanico:** Elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados (sólidos o fluidos).izaje de cargas manipulación de cargas, caída de materiales. **Locativos**: Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. **Condición de Seguridad:** Accidente por Transito vehicular al interior del patio de tracto camiones, camionetas, turbos y camión grúa, transito de peatones pueden generar atropellamiento, colisiones	Uso de los EPP (Casco, Botas de seguridad con puntera de acero, guantes de vaqueta, ropa de trabajo), Charla sobre riesgo mecánico, manipulación de cargas, inspección pre operacional de retro, inspección inicial y verificación de las condiciones (peso, tamaño, método de amarre, centro de gravedad) de la carga, Aplicar técnicas de manejo defensivo, respetar la señalización en la vía, personal competente y con experiencia en la conducción de vehículos, inspección pre operacional del vehículo, uso del cinturón de seguridad para todo el personal, identificación de puntos ciegos y charlas de recomendaciones. cumplimiento de código nacional de transito, señalación de áreas de descargue
9. EXCAVACIÓN MANUAL Y/O MECANICA.	**Mecánico:** Manipulación de herramientas y equipos, caída de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, **Fisico:** Fisico: Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos, atascamiento, enterramiento por deslizamientos o derrumbes en la via	**1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno.** 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
10. INSTALACION Y NIVELACION DE TUBERIA CON AYUDA MECANICA	**Mecanico:** Manipulación de herramientas y equipos, caída de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, desgaste o rotura de los elementos de herramientas, **Fisico: Fisico:** Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, posturas prolongadas. movimientos repetitivos. **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, escarpados, inclinados y declinados, desnivelados, ubicación inadecuada de herramientas, materiales y equipos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos.	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser victima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo fisico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policia Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehículos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy atentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
11. AMARRE DE HIERRO ENCOFRADO Y VACIADO DE CONCRETO.	**Biológicos:** Bacterias, virus, hongos, picaduras, mordeduras. Condiciones de seguridad: Condiciones del área, caídas a una altura superior 1,50mts sobre el nivel del suelo, piso resbaloso. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel Superficie resbaladiza. **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, y antigravitacionales, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Químico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias quimicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehículo lo más cerca posible al sitio torre.
12. PROTECCIÓN AMBIENTAL (ORDEN Y ASEO AL TERMINAR ACTIVIDADES)	**Químico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas **Locativo:** Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, descarpados, empinados, desnivelados, falta de orden y aseo, omision de seña **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.lización.	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias quimicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehículo lo más cerca posible al sitio torre.

* El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad. * Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño. * Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).	* Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos * Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no esten contempladas dentro de estos estándares. La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN. * Este ATS se diligencia para 7 días máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

Consorcio SOFAN C-031

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

SI-SST-S-GRO-R-52
Rev.01
Fecha: Enero /2022

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Castellanos	7921543	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Ramiro Herrera	1074032480	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Jose Isaac Timan	1005824568	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	
Ambrocio Moreira B	3215106	Ambroc.	Ambroc.	Ambroc	Ambroc	Ambro	Ambro	
Edixon E. Beltran C	1.233.694.527	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Giovanni Rueda	79696852	Giovanni R.	Giovanni R.	Giovanni R.	Giovanni R.	Giovanni R.	Giovanni R.	
Josè Manuel Perez A	1.036.961.285	JoseP	JoseP	JoseP	JoseP	JoseP	JoseP	
Yeison Herrera	1094032478	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Ivan Mayorga	1033794714	Mayorga	Mayorga	Mayorga	Mayorga	Mayorga		

HORA								
	HORA DE INICIO	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	
	HORA DE TERMINACION	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
MAESTRO /SUPERVISOR	Wilson Castellanos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
RESPONSABLE SST /COORDINADOR ALTURAS	Fanny Acosta B.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022

TRABAJO O ACTIVIDAD: Construcion de alcantarillado - limpeza - Vaciado concreto | FECHA: 21 al 24 julio /25

EMPRESA: CONSORCIO SOFAN C-031 | INGENIERO Y/O INSPECTOR RESPONSABLE: Jonny Acosta B.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Retro - Volqueta - Tubo - herramienta manual. EPP.

*MARCAR SI, NO, N/A (no aplica), SEGÚN CORRESPONDA.

1.- ¿ El RIESGO más crítico de la labor fue identificado? (Carga suspendida ✓, trabajo en altura ☐, caída de objetos ✓, Trabajo en Caliente ☐, Electricidad ☐, Radiografía ☐, Explosivo ☐, Cargas mayores a 100 kg ☐, Excavación ✓, Espacio confinado ☐), caída al mismo nivel ✓	SI	7.- ¿ Las herramientas, equipos e instalaciones eléctricas, están en condiciones de ser usadas según estándares de seguridad	SI
2.- ¿Evaluó las condiciones del entorno de trabajo (Ej.: Niveles de ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Sup. de trabajo, Desniveles, Polvo, Obstáculos, Etc.)?	SI	8.- ¿ Evaluó la aplicación de bloqueos físicos requeridos para energías peligrosas?	NA
3.- ¿Identificó los Aspectos Amb.: derrames de aceite o hidrocarburos, Sust. Pel. contaminación del aire, generación de residuos y descargas a cursos de agua?	NA	9.- ¿El area de trabajo se encuentra debidamente señailizada y demarcada, se encuentra limpia y ordenada?	SI
4.- ¿ Se identificó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas de seguridad, Guantes, Protectores Auditivos, Respirador, ¿se encuentran en buen estado?	SI	10.- ¿Para trabajos en altura evaluó: certificacion de personal, escalas, escaleras, accesos, líneas de vida, plataformas, andamios, equipos de proteccion contra caidas,puntos de anclaje	NA
5.- ¿ El personal conoce el procedimiento para realizar la actividad?	SI	11.- ¿Los andamios se encuentran armados correctamente, según procedimiento para trabajo seguro en alturas?	NA
6.- ¿ Se coordinó adecuadamente INTERFERENCIAS o interfases con otras actividades y/o operaciones?	NA	12.-¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinción de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones? ¿Existen Biombos?	NA

SE ASEGURÓ DE DAR RESPUESTA DE TODAS LAS PREGUNTAS DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ATS

SI	NO
✓	

ETAPAS DEL TRABAJO	RIESGOS POTENCIALES (PELIGRO)	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
1- SE INICIA CON EL LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
2- SE INICIA A DESCAPOTAR Y RETIRO DE CAPA VEGETAL, ESCAVACION DE TERRENO HASAT LLEGAR A SUBRASANTEDE 75CM POR DEBAJO DE LAS CAPAS EXISTENTES.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
3- PERFILADA DE CAJAS Y COMPACTACION DE SUBRASANTE, RELLENAR CON CAPA DE RAJON DE 30 CM QUE INCLUYEN 10CM DE SELLO	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
4- EXTENDIDA DE COMPACTACION DE BASE GRANULAR DE 12.5 CM	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
5- EXTENDIDA DE MEZCLA ASFALTICA CON ESPESOR DE 12CM.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
6-COMPACTACION Y SELLO DE LA MEZCLA ASFALTICA MD19.	**1-RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas del mismo nivel, resbalones, tropesones. **2-RIESGO BIOLÓGICOS:** Contacto con microoganismos patógenos, presencia de roedores, vectores; Mordeduras, reacción alérgica. **3-RIESGO PÚBLICO:** cuando se este laborando o transitando por fuera del proyecto/exposicion a robos.extorcion,secuestro,accidente vial. **4-RIESGO NATURAL:** exposicion a sismo, tormenta electrica, granizada,vientos fuertes, deslizamiento de tierra.	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.
7- DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN (ADECUACIÓN, CERRAMIENTO)	**Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Publico:** Público: Grupos al margen de la ley, atentados, asonadas, extorsion, paros armados, huelgas, sabotaje, secuestro, intrusión, condiciones robos, atracos, delincuencia común, manifestaciones y/o paros, vecindades. **Fisicos:** Radiaciones no ionizantes, superficies calientes, cambios bruscos de temperatura (frio calor), disconfort térmico. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. Fenómenos naturales: Lluvias, tormentas, vendavales, descargas electricas y atmosfericas, lluvias granizadas,	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser victima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo fisico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policia Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehiculos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy alentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad, transitar por superficies estables, Capacitación en autocuidado,
8. CARGUE, DESCARGUE, TRANSPORTE, IZAJE DE CARGAS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS, ACCESORIOS Y MATERIALES.	**Mecanico:** Elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados (sólidos o fluidos).izaje de cargas manipulación de cargas, caida de materiales. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel superficie resbaladiza. **Condición de Seguridad:** Accidente por Transito vehicular al interior del patio de tracto camiones, camionetas, turbos y camión grúa, transito de peatones pueden generar atropellamiento, colisiones	Uso de los EPP (Casco, Botas de seguridad con puntera de acero, guantes de vaqueta, ropa de trabajo), Charla sobre riesgo mecánico, manipulación de cargas, inspección pre operacional de retro, inspección inicial y verificación de las condiciones (peso, tamaño, método de amarre, centro de gravedad) de la carga, Aplicar técnicas de manejo defensivo, respetar la señalización en la via, personal competente y con experiencia en la conducción de vehiculos, inspección pre operacional del vehiculo, uso del cinturón de seguridad para todo el personal, identificación de puntos ciegos y charlas de recomendaciones. cumplimiento de código nacional de transito, señalación de áreas de descargue
9. EXCAVACIÓN MANUAL Y/O MECANICA.	**Mecánico:** Manipulación de herramientas y equipos, caida de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, **Fisico:** Fisico: Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos, atascamiento, enterramiento por deslizamientos o derrumbes en la via	1- Transitar por areas senalizadas e identificadas, organizar las areas peatonales y de trabajo, areas libres de obstaculos, atender la senalizacion de obra. Realizar siempre y en todo momento inspeccion visual antes durante y despues de ingresar a las areas de transito y de trabajo, transitar por areas iluminadas en caso de trabajo nocturno. 2-Capacitacion en el riesgo,informar cuando se presente esta clase de eventos. 3- En caso de presentarse algun evento identificado como riesgo natural, favor suspender acrividades, resguardarse y acatar el llamado de alerta.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SFI-SST- FOR-52 Rev.01 Fecha:Enero /2022
10. INSTALACION Y NIVELACION DE TUBERIA CON AYUDA MECANICA	**Mecánico:** Manipulación de herramientas y equipos, caída de objetos al mismo nivel o desde altura, machucones, desgaste o rotura de los elementos de herramientas, **Físico: Físico:** Cambios de temperatura (frio calor), radiaciones no ionizantes, disconfort térmico, superficies calientes, ruido. vibración **Biomecánico:** Posturas y movimientos forzados, posturas y movimientos forzados, posturas inadecuadas, posturas prolongadas. movimientos repetitivos. **Locativo:**Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, escarpados, inclinados y declinados, desnivelados, ubicación inadecuada de herramientas, materiales y equipos, falta de orden y aseo, omisión de señalización, **Fenómenos naturales:** Vendaval, Tormentas eléctricas, descargas atmosfericas, deslizamientos, inundaciones, atrapamientos, volcamientos,	Socialización de los peligros asociados a este tipo de riesgo, en caso de ser victima se le comunicará a la coordinación social del proyecto, y al coordinador de riesgo fisico quien hará los acercamientos pertinentes con la Policia Nacional, se atenderán las recomendaciones que estos emitan. Informar al encargado y/o supervisor sobre movimientos sospechosos o presencia de grupos armados o delincuencia común en el área, no acercase a zonas con problemas de orden público, divulgación protocolo de medidas preventivas y de protección para tomas armadas. Capacitación en gestión del orden público y seguridad ciudadana, no transportar en los vehiculos de la empresa personal ajeno a la misma, estar muy atentos a las condiciones de seguridad, no portar elementos de valor, informar cualquier novedad, no oponerse o realizar maniobras inseguras. Divulgación de Medevac a todo el personal. Inspección área, señalización según lo requerido para la actividad, transitar por superficies estables. Capacitación en autocuidado,
11. AMARRE DE HIERRO ENCOFRADO Y VACIADO DE CONCRETO.	**Biológicos:** Bacterias, virus, hongos, picaduras, mordeduras. Condiciones de seguridad: Condiciones del área, caidas a una altura superior 1,50mts sobre el nivel del suelo, piso resbaloso. **Locativos:** Omisión de señalización, falta de orden y aseo, superficies irregulares y/o diferente nivel Superficie resbaladiza. **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, y antigravitacionales, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. **Quimico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias quimicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos quimicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehiculo lo más cerca posible al sitio torre.
12. PROTECCIÓN AMBIENTAL (ORDEN Y ASEO AL TERMINAR ACTIVIDADES)	**Quimico:** Polvos organicos e inorganicos, material particulado, neblina, gases y vapores,pinturas **Locativo:** Terrenos irregulares, lisos, húmedos, pantanosos, pedregosos, descarpados, empinados, desnivelados, falta de orden y aseo, omision de seña **Biomecánico:** Posturas forzadas, prolongadas, mantenidas, esfuerzo, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.fización.	Divulgacion de ficha de seguridad del producto a las personas involucradas en la actividad los recipientes que contengan sustacias quimicas deberan estar debidamente rotulados, se dispondrá de las fichas de seguridad de los productos quimicos utilizados en el sitio, contará con kit de emergencias en sitio Adecuación de áreas de accesos, divulgación de ATS a todo el personal involucrado en la actividad, inspeccionar previamente el área de trabajo y caminar por las áreas seguras evitando las superficies deslizantes e irregulares, uso obligatorio y adecuado de elementos de protección personal según lo requerido para la actividad, se contará con kit de emergencia en el sitio, los desplazamientos se realizarán solo por las áreas licenciadas. Se contará con vehiculo lo más cerca posible al sitio torre.

* El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad. * Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un analisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño. * Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).	* Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos * Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no esten contempladas dentro de estos estándares. La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN. * Este ATS se diligencia para 7 dias máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

Consorcio SOFAN C-031	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	SF-SST-FOR-52 Rev.01 Fecha: Enero /2022

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Castellanos	79215432							
Ramiro Morera	1070032							
Jose Israel Timon	9.055	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	
Ambrocio Morera B	32151	Ambroc.	Ambroc	Ambroc	Ambroc.	Ambro	Ambro.	
E. Edgardo B. Calderon	1233.614617							
Gregorio Ramos.	79	Gregorio R.	Gregorio R.	Gregorio R.	Gregorio R.	Gregorio R.	Gregorio R.	
Jose Manuel Perez A	1.036.961.205	JoseP	JoseP	JoseP	JoseP	JoseP	JoseP.	
Yelson Herrera	1049074418							
Ivan Mayorga	1032745	Mayorga	Mayorga	Mayorga	Mayorga	Mayorga		

HORA		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	HORA DE INICIO	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	
	HORA DE TERMINACION	17:00	17:00	17:00	17:00	12:00	17:00	

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
MAESTRO /SUPERVISOR	Wilson Castellano							
RESPONSABLE SST /COORDINADOR ALTURAS	Tanny Acosta B							

Consorcio SOFAN C-031	INSPECCION PREOPERACIONAL PULIDORA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PULIDORA No. 01 RPM DEWALT AREA Técnica Proy. C-031

PROYECTO C-031 SEMANA DEL 21 Julio AL 27 Julio 2025

TAMAÑO : G X P

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable y las conexiones eléctricas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	seguro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del accesorio portadiscos	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del mango fijo y auxiliar	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Verificar RPM del disco con respecto a las RPM de la pulidora	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado general de la guía y la guarda	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la plaqueta de identificación	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA HALLAZGO	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-031	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA GENERADORA DE ENERGIA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PLANTA Nº 01. RPM ARVEK. OPERADOR Wilson Castellano.

PROYECTO Cam. Ver. 031 SEMANA DEL 21 Julio AL 27 Julio TAMAÑO: G [✓] P [ ]

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	*Estado del tablero de control	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Estado del tanque de combustible y no presenta fuga	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de suiche de encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del yoyo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la batería	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Verificar el sitio de ubicación de la planta es nivelado, no inclinado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Verificar si se cuenta con un sitio abierto y ventilado, para la operación	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Estado del motor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la cubierta de filtro de aire	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del filtro de aire	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de nivel de combustible	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Estado de nivel de aceite	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de las bases de apoyo o nivel de la planta	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de las llantas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado general de la planta	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de limpieza de la planta	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA HALLAZGO	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-031

INSPECCION PREOPERACIONAL VIBRADOR DE CONCRETO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

VIBRADOR No. 01 MARCA BOSCH RPM _____ OPERADOR Wilson Castellanos

PROY. Caminos Vecinales (CO) SEMANA DEL 21 Julio AL 27 Julio 2025

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable de ignición (tiraflector)							✓		✓					
	* Estado del interruptor de encendido							✓		✓					
	* Estado de la manguera							✓		✓					
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)							✓		✓					
	* Estado de la aguja vibrante (sin fisuras, grietas, costras)							✓		✓					
	* Estado de sistema de bloqueo							✓		✓					
	* Estado del motor eléctrico							✓		✓					
	* Estado del botón de seguridad							✓		✓					
	*Estado de la plaqueta de identificación							✓		✓					
	Aseo							✓		✓					
FIRMA	FIRMA OPERADOR														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA HALLAZGO	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-031

INSPECCION PREOPERACIONAL MEZCLADORA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

MEZCLADORA No. 01 MARCA _____ OPERADOR Wilson Castellano.

PROYECTO G031 SEMANA DEL 21 Julio AL 27 Julio 2025

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	POLEAS							✓		✓					
	MEDIDOR DE ACEITE							✓		✓					
	TAPA DE COMBUSTIBLE							✓		✓					
	BUJIA							✓		✓					
	TUBO DE ESCAPE							✓		✓					
	* GUARDA DE LOS PIÑONES							✓		✓					
	CHOQUE							✓		✓					
	YOYO							✓		✓					
	ACELERADOR							✓		✓					
	VOLANTE DE OPERACIÓN							✓		✓					
	* MOTOR							✓		✓					
	FILTRO DE COMBUSTIBLE							✓		✓					
	TAPON DE ACEITE							✓		✓					
	TORNILLOS EN GENERAL							✓		✓					
	GUARDA DE LOS PIÑONES							✓		✓					
	* TAPA PROTECTORA MOTOR							✓		✓					
	* TAMBOR							✓		✓					
	ESTRIAS DE COMPACTACIÓN(INTERNO)							✓		✓					
	LLANTAS							✓		✓					
	ENGRASE EN GENERAL							✓		✓					
	BALINERAS							✓		✓					
	* FRENO DE SEGURIDAD(TAMBOR)							✓		✓					
	PINTURA							✓		✓					
	ASEO							✓		✓					
FIRMA	FIRMA OPERADOR														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA HALLAZGO	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-051

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

Nombre de quien inspecciona:	N° de placa:	Soat:
JAIME CRUZ MORANO	SXX226	DD 29 MM 07 AAAA 2025
Tecnico mecanica: DD 15 MM 07 AAAA 2025	**Extracto de contrato:** DD MM AAAA	**Póliza RCC y RCE:** DD MM AAAA
Tarjeta de opreación DD MM AAAA	SEMANA DEL 30 DE JUNIO AL 06 DE JULIO DE 2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	KILOMETRAJE DIARIO		348493	348518	348697	348882		
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	B	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Indicador de temperatura del motor	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Indicador de bateria	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Pitos delantero y reversa	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Funcionamiento de frenos	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Freno de emergencia	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Funcionamiento de embrague	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Limpiabrisas y nivel de agua	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Indicador aceite de motor	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Nivel liquido refrigerante	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Nivel liquido de frenos	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Tension de correas	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Llanta de repuesto	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Vidrios y espejos retrovisores	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Direccionales delanteras y traseras	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Luces externas altas y medias	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Fugas de aceite	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Inspeccion de carroceria	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Cinturones de seguridad	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Equipo de carretera	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Extintor carga- estado DD 1 2025	B M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M	B M
	Kit para derrames	B M	B M X	B M X	B M X	B M X	B M	B M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:			Jaime Cruz	Jaime Cruz	Jaime Cruz	Jaime Cruz		

OBSERVACIONES:

Se solicita Kit de derrame.

PLAN DE ACCION:

Consorcio SOFAN C-057

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

Nombre de quien inspecciona: JAIME CRUZ MORANO	N° de placa: SXX226	Sost: DD_09_MM_07__AAAA_2025
Tecnico mecanica: DD_15__MM__07_AAAA_2026	Extracto de contrato: DD MM AAAA	Póliza RCC y RCE: DD MM AAAA
Tarjeta de opreación DD_____MM_____AAAA_____	SEMANA DEL 07 DE _JULIO_ AL _13 DE _JULIO DE _2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	KILOMETRAJE DIARIO	349073		349232		349348		349362		349520		349677			
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Indicador de temperatura del motor	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Indicador de bateria	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Pitos delantero y reversa	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Funcionamiento de frenos	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Freno de emergencia	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Funcionamiento de embrague	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Limpiabrisas y nivel de agua	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Indicador aceite de motor	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Nivel liquido refrigerante	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Nivel liquido de frenos	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Tension de correas	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Llanta de repuesto	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Vidrios y espejos retrovisores	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Direccionales delanteras y traseras	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Luces externas altas y medias	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Fugas de aceite	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Inspeccion de carroceria	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Cinturones de seguridad	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Equipo de carretera	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Extintor carga- estado DD 1 2026	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Kit para derrames	B	M X	B X	M X	B	M X	B	M X	B	M X	B	M X	B	M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:		Jaime cr		Jaime cr		Jaime cr		Jaime cr		Jaime cr		Jaime			

OBSERVACIONES:

Se solicito kit de derrame.

PLAN DE ACCION:

SOFAN COOP

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

Nombre de quien inspecciona: Jaime Cruz Molano

N° de placa:

Soat: DD MM AAAA

Técnico mecanica: DD MM AAAA

Extracto de control: DD MM AAAA

Polizs RCC y RCE: DD MM AAAA

Tarjeta de opreación: DD MM AAAA

SEMANA DEL 29 DE Julio AL 03 DE agosto DE 2025

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	KILOMETRAJE DIARIO	350515	350672	350859	350880	351189	351276	
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Indicador de temperatura del motor	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Indicador de bateria	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Pitos delantero y reversa	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Funcionamiento de frenos	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Freno de emergencia	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Funcionamiento de embrague	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Limpiabrisas y nivel de agua	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Indicador aceite de motor	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Nivel liquido refrigerante	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Nivel liquido de frenos	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Tension de correas	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Llanta de repuesto	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Vidrios y espejos retrovisores	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Direccionales delanteras y traseras	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Luces externas altas y medias	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Fugas de aceite	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Inspeccion de carroceria	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Cinturones de seguridad	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Equipo de carretera	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Extintor carga- estado DD MM AAAA	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B X M	B M
	Kit para derrames	B M	B M	B M	B M	B M	B M	B M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:		Jaime Cruz	Jaime C.	Jaime Cruz	Jaime Cruz	Jaime Cruz	Jaime C.	

OBSERVACIONES:

PLAN DE ACCION:

Scanned with CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

SOFAN COL

Nombre de quien inspecciona: JAIME CRUZ MORANO	N° de placa: SXX226	Soat: DD_28_MM_07__AAAA_2025
Tecnico mecanica: DD_12__MM__07_AAAA_2026	Extracto de contrato: DD MM AAAA	Polizas RCC y RCE: DD MM AAAA
Tarjeta de operación: DD MM AAAA	SEMANA DEL 21 DE JULIO AL 27 DE JULIO DE 2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	KILOMETRAJE DIARIO	350923		350990		351050		351105		351161					
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	X		X		X		X		X					
	Indicador de temperatura del motor	X		X		X		X		X					
	Indicador de bateria	X		X		X		X		X					
	Pitos delantero y reversa	X		X		X		X		X					
	Funcionamiento de frenos	X		X		X		X		X					
	Freno de emergencia	X		X		X		X		X					
	Funcionamiento de embrague	X		X		X		X		X					
	Limpiabrisas y nivel de agua	X		X		X		X		X					
	Indicador aceite de motor	X		X		X		X		X					
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	X		X		X		X		X					
	Nivel de aceite dirección hidraulica	X		X		X		X		X					
	Nivel liquido refrigerante	X		X		X		X		X					
	Nivel liquido de frenos	X		X		X		X		X					
	Tension de correas	X		X		X		X		X					
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	X		X		X		X		X					
	Llanta de repuesto	X		X		X		X		X					
	Vidrios y espejos retrovisores	X		X		X		X		X					
	Direccionales delanteras y traseras	X		X		X		X		X					
	Luces externas altas y medias	X		X		X		X		X					
	Fugas de aceite	X		X		X		X		X					
	Inspeccion de carroceria	X		X		X		X		X					
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	X		X		X		X		X					
	Cinturones de seguridad	X		X		X		X		X					
	Equipo de carretera	X		X		X		X		X					
	Extintor carga- estado DD 1 2026	X		X		X		X		X					
	Kit para derrames														
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:		Jaimecr		Jaimecr		Jaimecr		Jaimecr		Jaimecr					

OBSERVACIONES:

PLAN DE ACCION:

Scanned with CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

SOFAN COL

Nombre de quien inspecciona:	N° de placa:	Sost:
JAIME CRUZ MORANO	SXX226	DD_28_MM_07__AAAA_2025
Tecnico mecanica:	**Extracto de contrato:**	**Póliza RCC y RCE:**
DD_12__MM__07_AAAA_2026	DD MM AAAA	DD MM AAAA
Tarjeta de operación:		
DD MM AAAA	SEMANA DEL 14 DE _JULIO_ AL _20 DE _JULIO DE _2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	KILOMETRAJE DIARIO	349677		349716		349953		35012		349977		350187			
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Indicador de temperatura del motor	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Indicador de bateria	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Pitos delantero y reversa	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Funcionamiento de frenos	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Freno de emergencia	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Funcionamiento de embrague	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Limpiabrisas y nivel de agua	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Indicador aceite de motor	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Nivel liquido refrigerante	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Nivel liquido de frenos	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Tension de correas	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Llanta de repuesto	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Vidrios y espejos retrovisores	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Direccionales delanteras y traseras	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Luces externas altas y medias	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Fugas de aceite	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Inspeccion de carroceria	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Cinturones de seguridad	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Equipo de carretera	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Extintor carga- estado DD 1 2026	B X	M X	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B X	M	B	M
	Kit para derrames	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:		Jaimec		Jaimec		Jaimec		Jaimec							

OBSERVACIONES:

PLAN DE ACCION:

Scanned with CamScanner

Consorcio SOFAN C-031

INSPECCION PREOPERACIONAL VOLQUETA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PLACA WER185 MODELO 2015 MARCA Inter CONDUCTOR Ivan Mayorga

PRO _____ SEMANA DEL 01 AL 04-06-2025

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	* Frontales de servicio (altas y bajas)			X		X		X		X					
	Traseras de trabajo (Reflector)			X		X		X		X					
	Direccionales delanteras de parqueo			X		X		X		X					
	Direccionales traseras de parqueo			X		X		X		X					
	De stop y señal trasera			X		X		X		X					
CABINA	Espejos laterales			X		X		X		X					
	Alarma de retroceso			X		X		X		X					
	Pito			X		X		X		X					
	* Freno de servicio			X		X		X		X					
	* Freno de emergencia			X		X		X		X					
	* Dirección/suspensión (Terminales)			X		X		X		X					
	Cinturón de seguridad			X		X		X		X					
	Vidrio frontal (en buen estado)			X		X		X		X					
	Limpia brisas			X		X		X		X					
	Extintor de incendios (10 lbs) PQS			X		X		X		X					
	Silletería y tapicería				X		X		X		X				
	Indicadores (hidráulico, voltimetro, motor, refrigerante, horometro, aire)			X		X		X		X					
	Bateria y cables			X		X		X		X					
LLANTA	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)			X		X		X		X					
ESTADO MECÁNICO	* Control de fugas hidráulicas			X		X		X		X					
	Pasadores, suspensión			X		X		X		X					
	Control fugas de aire			X		X		X		X					
	Grapas y anclaje de chasis			X		X		X		X					
	Cadena del cardam			X		X		X		X					
	Acoples rapidos			X		X		X		X					
	Mangueras			X		X		X		X					
	Estado general del volco			X		X		X		X					
	* Soporte del volco (gato hidráulico)			X		X		X		X					
	Tanque de combustible(Abrasaderas,Soporte)			X		X		X		X					
	Motor			X		X		X		X					
	Sistema de carpado				X		X		X	X	X				
	* Ganchos compuerta volco			X		X		X		X					
	* Soportes y Bujes del Volco			X		X		X		X					
	Documentos del conductor y del vehículo			X		X		X		X					
	Kit ambiental				X		X		X		X				
FIRMA	FIRMA OPERADOR			Mayorga		Mayorga		Mayorga		Mayorga					
	FIRMA SUPERVISOR SISO			firma		firma		firma		firma					

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-031

INSPECCION PREOPERACIONAL VOLQUETA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PLACA WER185 MODELO 2015 MARCA Intern CONDUCTOR Juan Mayorga

PRO _____ SEMANA DEL 07-07 AL 13-07-25

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	* Frontales de servicio (altas y bajas)	X		X		X		X		X				X	
	Traseras de trabajo (Reflector)	X		X		X		X		X				X	
	Direccionales delanteras de parqueo	X		X		X		X		X				X	
	Direccionales traseras de parqueo	X		X		X		X		X				X	
	De stop y señal trasera	X		X		X		X		X				X	
CABINA	Espejos laterales	X		X		X		X		X				X	
	Alarma de retroceso	X		X		X		X		X				X	
	Pito	X		X		X		X		X				X	
	* Freno de servicio	X		X		X		X		X				X	
	* Freno de emergencia	X		X		X		X		X				X	
	* Dirección/suspensión (Terminales)	X		X		X		X		X				X	
	Cinturón de seguridad	X		X		X		X		X				X	
	Vidrio frontal (en buen estado)	X		X		X		X		X				X	
	Limpia brisas	X		X		X		X		X				X	
	Extintor de incendios (10 lbs) PQS	X		X				X		X				X	
	Silletería y tapicería		X		X		X		X		X				X
	Indicadores (hidráulico, voltimetro, motor, refrigerante, horometro, aire)	X		X		X		X		X				X	
	Bateria y cables	X		X		X		X		X				X	
LLANTA	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X		X		X				X	
ESTADO MECÁNICO	* Control de fugas hidráulicas	X		X		X		X		X				X	
	Pasadores, suspensión	X		X		X		X		X				X	
	Control fugas de aire	X		X		X		X		X				X	
	Grapas y anclaje de chasis	X		X		X		X		X				X	
	Cadena del cardam	X		X		X		X		X				X	
	Acoples rapidos	X		X		X		X		X				X	
	Mangueras	X		X		X		X		X				X	
	Estado general del volco	X		X		X		X		X				X	
	* Soporte del volco (gato hidráulico)	X		X		X		X		X				X	
	Tanque de combustible(Abrasaderas,Soporte)	X		X		X		X		X				X	
	Motor	X		X		X		X		X				X	
	Sistema de carpado		X		X		X		X		X				X
	* Ganchos compuerta volco	X		X		X		X		X				X	
	* Soportes y Bujes del Volco	X		X		X		X		X				X	
	Documentos del conductor y del vehiculo	X		X		X		X		X				X	
	Kit ambiental	X	X		X		X		X		X				X
FIRMA	FIRMA OPERADOR	Mayorga		Mayorga		Mayorga		Mayorga		Mayorga				Mayorga	
	FIRMA SUPERVISOR SISO	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]				[illegible]	

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-031

INSPECCION PREOPERACIONAL VOLQUETA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PLACA: WER-185 MODELO: 2015 MARCA: Inter CONDUCTOR: IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN

PRO: Consorcio SOFAN SEMANA DEL _14_ DE _JULIO AL _20 DE __JULIO_ DE __2025

ITEM	CONCEPTO	LUNES			MARTES			MIERC.			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M
LUCES	* Frontales de servicio (altas y bajas)	X			X			X			X			X								
	Traseras de trabajo (Reflector)	X			X			X			X			X								
	Direccionales delanteras de parqueo	X			X			X			X			X								
	Direccionales traseras de parqueo	X			X			X			X			X								
	De stop y señal trasera	X			X			X			X			X								
CABINA	Espejos laterales	X			X			X			X			X								
	Alarma de retroceso	X			X			X			X			X								
	Pito	X			X			X			X			X								
	* Freno de servicio	X			X			X			X			X								
	* Freno de emergencia	X			X			X			X			X								
	* Dirección/suspensión (Terminales)	X			X			X			X			X								
	Cinturón de seguridad	X			X			X			X			X								
	Vidrio frontal (en buen estado)	X			X			X			X			X								
	Limpia brisas	X			X			X			X			X								
	Extintor de incendios (10 lbs) PQS	X			X			X			X			X								
	Silletería y tapicería		X			X			X			X			X								
	Indicadores (hidráulico, voltimetro, motor, refrigerante, horometro, aire)	X			X			X			X			X								
	Bateria y cables	X			X			X			X			X								
LLANTA	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X			X			X			X			X								
ESTADO MECÁNICO	* Control de fugas hidráulicas	X			X			X			X			X								
	Pasadores, suspensión	X			X			X			X			X								
	Control fugas de aire	X			X			X			X			X								
	Grapas y anclaje de chasis	X			X			X			X			X								
	Cadena del cardam	X			X			X			X			X								
	Acoples rapidos	X			X			X			X			X								
	Mangueras	X			X			X			X			X								
	Estado general del volco	X			X			X			X			X								
	* Soporte del volco (gato hidráulico)	X			X			X			X			X								
	Tanque de combustible(Abrasaderas,Soporte)	X			X			X			X			X								
	Motor	X			X			X			X			X								
	Sistema de carpado		X			X		X	X			X			X								
	* Ganchos compuerta volco	X			X			X			X			X								
	* Soportes y Bujes del Volco	X			X			X			X			X								
	Documentos del conductor y del vehículo	X			X			X			X			X								
	Kit ambiental			X			X			X						X						
FIRMA	FIRMA OPERADOR																					
	FIRMA SUPERVISOR SISO																					

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO		ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABL	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-031

INSPECCION PREOPERACIONAL VOLQUETA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PLACA: NER-185 MODELO: 2015 MARCA: International CONDUCTOR: IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN

PRO: Consorcio SOFAN SEMANA DEL 21 DE JULIO AL 27 DE JULIO DE 2025

ITEM	CONCEPTO	LUNES			MARTES			MIERC.			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M
LUCES	* Frontales de servicio (altas y bajas)	X			X						X			X								
	Traseras de trabajo (Reflector)	X			X			X			X			X								
	Direccionales delanteras de parqueo	X			X			X			X			X								
	Direccionales traseras de parqueo	X			X			X			X			X								
	De stop y señal trasera	X			X			X			X			X								
CABINA	Espejos laterales	X			X			X			X			X								
	Alarma de retroceso	X			X			X			X			X								
	Pito	X			X			X			X			X								
	* Freno de servicio	X			X			X			X			X								
	* Freno de emergencia	X			X			X			X			X								
	* Dirección/suspensión (Terminales)	X			X			X			X			X								
	Cinturón de seguridad	X			X			X			X			X								
	Vidrio frontal (en buen estado)	X			X			X			X			X								
	Limpia brisas	X			X			X			X			X								
	Extintor de incendios (10 lbs) PQS	X			X			X			X			X								
	Silletería y tapicería		X	-		V			X			X			X								
	Indicadores (hidráulico, voltimetro, motor, refrigerante, horometro, aire)	X			X			X			X			X								
	Batería y cables	X			X			X			X			X								
LLANTA	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X			X			X			X			X								
ESTADO MECÁNICO	* Control de fugas hidráulicas	X			X			X			X			X								
	Pasadores, suspensión	X			X			X			X			X								
	Control fugas de aire	X			X			X			X			X								
	Grapas y anclaje de chasis	X			X			X			X			X								
	Cadena del cardam	X			X			X			X			X								
	Acoples rapidos	X			X			X			X			X								
	Mangueras	X			X			X			X			X								
	Estado general del volco	X			X			X			X			X								
	* Soporte del volco (gato hidráulico)	X			X			X			X			X								
	Tanque de combustible(Abrasaderas,Soporte)	X			X			X			X			X								
	Motor	X			X			X			X			X								
	Sistema de carpado		X		-	V			X			X			X								
	* Ganchos compuerta volco	X			X			X			X			X								
	* Soportes y Bujes del Volco	X			X			X			X			X								
	Documentos del conductor y del vehiculo	X			X			X			X			X								
	Kit ambiental			X			X			X			X			X						
FIRMA	FIRMA OPERADOR																					
	FIRMA SUPERVISOR SISO																					

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO		ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA		RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Consorcio SOFAN C-051

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

Nombre de quien inspecciona: MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	N° de placa: PRY - 571	Soat: DD_28_MM_05__AAAA_2026
Tecnico mecanica: DD__MM__AAAA__	Extracto de contrato: DD MM AAAA	Póliza RCC y RCE: DD 04 MM 26 AAAA 2026.
Tarjeta de opreación: DD_____MM_____AAAA_____	SEMANA DEL 30 DE _JUNIO_ AL _6 DE _JULIO DE _2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	KILOMETRAJE DIARIO			100.		135		170		185		200.			
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Indicador de temperatura del motor	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Indicador de bateria	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Pitos delantero y reversa	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Funcionamiento de frenos	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Freno de emergencia	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Funcionamiento de embrague	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Limpiabrisas y nivel de agua	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Indicador aceite de motor	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Nivel liquido refrigerante	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Nivel liquido de frenos	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Tension de correas	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Llanta de repuesto	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Vidrios y espejos retrovisores	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Direccionales delanteras y traseras	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Luces externas altas y medias	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Fugas de aceite	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Inspeccion de carroceria	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Cinturones de seguridad	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Equipo de carretera	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Extintor carga- estado DD 1 2025	B	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	ok	M	B	M
	Kit para derrames	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:				Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.			

OBSERVACIONES:

Se solicito el kit de derrame

PLAN DE ACCION:

Consorcio SOFAN C-031

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

Nombre de quien inspecciona: MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	N° de placa: PRY - 571	Soat: DD 28 MM 05 AAAA 2026
Tecnico mecanica: DD__MM__AAAA__	Extracto de contrato: DD MM AAAA	Póliza RCC y RCE: DD 04 MM 06 AAAA 2026.
Tarjeta de opreación: DD____MM____AAAA____	SEMANA DEL 07 DE JULIO AL 13 DE JULIO DE 2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	KILOMETRAJE DIARIO	200		356		641		689		918		968			
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Indicador de temperatura del motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Indicador de bateria	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Pitos delantero y reversa	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Funcionamiento de frenos	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Freno de emergencia	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Funcionamiento de embrague	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Limpiabrisas y nivel de agua	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Indicador aceite de motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Nivel liquido refrigerante	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Nivel liquido de frenos	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Tension de correas	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Llanta de repuesto	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Vidrios y espejos retrovisores	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Direccionales delanteras y traseras	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Luces externas altas y medias	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Fugas de aceite	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Inspeccion de carroceria	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Cinturones de seguridad	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Equipo de carretera	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Extintor carga- estado DD 1 2025	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M
	Kit para derrames	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.			

OBSERVACIONES:

Se solicito el Kit de derrame

PLAN DE ACCION:

Consorcio SOFAN C-051

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS

Nombre de quien inspecciona: MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	N° de placa: PRY - 571	Soat: DD_28_MM_05_AAAA_2026
Tecnico mecanica: DD__MM__AAAA__	Extracto de contrato: DD MM AAAA	Póliza RCC y RCE: DD MM AAAA
Tarjeta de opreación: DD_____MM_____AAAA_____	SEMANA DEL 14 DE _JULIO_ AL _20 DE _JULIO DE _2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	KILOMETRAJE DIARIO	860.		931		961									
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Indicador de temperatura del motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Indicador de bateria	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Pitos delantero y reversa	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Funcionamiento de frenos	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Freno de emergencia	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Funcionamiento de embrague	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Limpiabrisas y nivel de agua	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Indicador aceite de motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Nivel liquido refrigerante	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Nivel liquido de frenos	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Tension de correas	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Llanta de repuesto	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Vidrios y espejos retrovisores	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Direccionales delanteras y traseras	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Luces externas altas y medias	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Fugas de aceite	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Inspeccion de carroceria	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Cinturones de seguridad	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Equipo de carretera	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Extintor carga- estado DD 1 2025	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M	B	M
	Kit para derrames	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:		Giovanni R		Giovanni R		Giovanni R.		Giovanni R.							

OBSERVACIONES:

Se solicita el kit de derrame.

PLAN DE ACCION:

Consorcio SOFAN C-031	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHÍCULOS	

Nombre de quien inspecciona:	N° de placa:	Soat:
MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	PRY - 571	DD_28_MM_05_AAAA_2026
Tecnico mecanica: DD__MM__AAAA__	**Extracto de contrato:** DD MM AAAA	**Póliza RCC y RCE:** DD 04 MM 06 AAAA 2026
Tarjeta de opreación DD_____MM_____AAAA_____	SEMANA DEL 21 DE _JULIO_ AL _27 DE _JULIO DE _2025	

Marque B si el item se encuentra en buenas condiciones, marque M si el item se encuentra en malas condiciones

	DIAS	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	KILOMETRAJE DIARIO	1366		1401		1438		1459		1480					
INSPECCION INTERNA	Nivel de combustible	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Indicador de temperatura del motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Indicador de bateria	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Pitos delantero y reversa	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Funcionamiento de frenos	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Freno de emergencia	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Funcionamiento de embrague	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Limpiabrisas y nivel de agua	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Indicador aceite de motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
INSPECCION EXTERNA	Nivel de aceite de motor	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Nivel de aceite dirección hidraulica	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Nivel liquido refrigerante	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Nivel liquido de frenos	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Tension de correas	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Llantas (Desgaste y presion de aire)	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Llanta de repuesto	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Vidrios y espejos retrovisores	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Direccionales delanteras y traseras	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Luces externas altas y medias	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Fugas de aceite	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Inspeccion de carroceria	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Botiquin	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Cinturones de seguridad	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Equipo de carretera	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Extintor carga- estado 06 / 2029	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	✓	M	B	M	B	M
	Kit para derrames	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.		Giovanni R.					

OBSERVACIONES:

Se solicita kit de derrames.

PLAN DE ACCION:

Consorcio SOFAN C-046

REGISTRO PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA PESADA/EQUIPOS.

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-012
VERSIÓN: 1
FECHA: 01/04/2025

REFERENCIA	B95B	MODELO	B2014	MARCA	NEW HOLLAND		
No. INTERNO	01	CAPACIDAD	2.5 TN.	PERIODO EVALUADO	30 06 25 AL 6 07 25		
CONTRATISTA	CONSORCIO SOFAN C-046	TIPO DE MAQUINA/EQUIPO	RETROEXCAVADORA				

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
ELECTRICO / FUNCIONAMIENTO DEL TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables	Medio								X		X		X			
	Indicador de temperatura	Medio								X		X		X			
	Indicador de aceite	Medio								X		X		X			
	Indicador de batería	Medio								X		X		X			
	indicador de refrigerante	Medio								X		X		X			
	indicador de combustible	Medio								X		X		X			
	indicador de filtro de aire	Medio								X		X		X			
	*Horómetro	Medio								X		X		X			
FUNCIONAMEINTO DE LUCES	*Frontales de trabajo	Muy Alta								X		X		X			
	*Traseras de trabajo (Reflector)	Muy Alta									X		/		X		
	Señales de giro (derecha, izquierda)	Muy Alta								X		X		X			
	*Baliza	Muy Alta								X		X		X			
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta								X		X		X			
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta								X		X		X			
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta								X		X		X			
	*Nivel del líquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta								X		X		X			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta								X		X		X			
GENTRAL	*Espejo central convexo	Muy Alta								X		X		X			
	*Espejos laterales	Muy Alta								X		X		X			
	*Alarma de retroceso funcional	Muy Alta								X		X		X			
	Pito	Alta								X		X		X			
	* Freno de servicio funcional	Muy Alta								X		X		X			
	* Freno de estacionamiento funcional	Muy Alta								X		X		X			
	*Cinturones de seguridad FUNCIONALES, SIN RITURAS	Muy Alta								X		X		X			
	Vidrio Panorámico sin roturas	Alta								X		X		X			
	*Kit para Derrames	Alta								X		X		X			
	*Extintor de incendios Capacidad: PQS	Muy Alta								X		X		X			
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)	Muy Alta								X		X		X			
	Asiento en buen estado	Medio								X		X		X			
	Escaleras y apoyos de acceso en buen estado	Alta								X		X		X			
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos, labrado visible)	Muy Alta								X		X		X			
	Presión de aire de las llantas adecuado	Alta								X		X		X			
VHCO	* Servotransmisión	Alta								X		X		X			
	* Dirección	Alta								X		X		X			
	Estado de pasadores	Alta								X		X		X			
	Estado y tensión de las correas	Alta								X		X		X			
	Estado de pedales	Alta								X		X		X			
	Estado de Orugas (tensionadas)	Alta								X		X		X			
	Mecanismo de giro y ecualización cuchillas	Alta									X		X		X		
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación	Alta								X		X		X			
	Mecanismo de giro (Tornamesa)	Alta									X	X		X			
	*Bomba Hidráulica	Alta									X		X		X		
	Corona de tornamesa en buen estado	Alta								X		X		X			
	*Mandos de avance	Alta								X		X		X			
	* Mando de estacionamiento	Alta								X		X		X			

Powered by CamScanner

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
MEC	Estado general desgarrador (balde)	Alta								X		X		X			
	*Mandos de levante del brazo	Alta								X		X		X			
	Estado de filtro de aire	Alta								X		X		X			
	Estado de filtro de combustible	Alta								X		X		X			
	Pasadores y tornillos en buen estado	Alta								X		X		X			
	* Estado de cilindro (amortiguadores)	Alta								X		X		X			
	* Resguardos	Alta								X		X		X			
	Anclajes de contrapeso	Alta								X		X		X			
	Guardas	Alta								X		X		X			
	Estado del bastidor	Alta								X		X		X			
	Ausencia de ruidos extraños en el motor	Alta								X		X		X			
	*Motor sin grietas	Alta								X		X		X			
	Exhosto (Humo de escape)	Medio								X		X		X			
	Operador — Nombre									YOSEH		YOSEH		YOSEH			
	Operador — Firma																
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico — Nombre									Carlos Tinoco		Carlos Tinoco		Carlos Tinoco			
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico — Firma																

DIA	HOROMETRO INICIO	HOROMETRO FINAL	HOROMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES				
MARTES				
MIERCOLES				
JUEVES	11565.9	11568.5	3 HORAS	
VIERNES	11568.5	11570.5	2 HORAS	
SÁBADO	11570.5	11571.8	1 HORA	
DOMINGO				

El incumplimiento de cualquiera de los ítems de criticidad muy Alta (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal no cumple), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos; y este determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

ACCIONES INMEDITAS - CORRECCIONES REALIZADAS

ACCIONES CORRECTIVAS REQUERIDAS

RESPONSABLE DE MAQUINARIA Y EQUIPOS CONTRATISTA

FIRMA	
FECHA	6-7-25
NOMBRE	YOSEH SALCEDO
CARGO	OPERADOR

Este documento y la información que contiene es propiedad de CONSORCIO SOFAN C-046. No se puede utilizar, reproducir ni transmitir a un tercero sin la aprobación previa por escrito.

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-046

REGISTRO PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA PESADA/EQUIPOS.

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-012
VERSIÓN: 1
FECHA: 01/04/2025

REFERENCIA	B95B	MODELO	B95B	MARCA	NEW HOLLAND
No. INTERNO		CAPACIDAD		PERIODO EVALUADO	07 07 25 AL 12 07 25
CONTRATISTA	CONSORCIO SOFAN C-046	TIPO DE MAQUINA/EQUIPO	RETROEXCAVADORA		

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
ELECTRICO / FUNCIONAMIENTO DEL TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la bateria, bornes y cables	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	Indicador de temperatura	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	Indicador de aceite	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	Indicador de bateria	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	Indicador de refrigerante	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	Indicador de combustible	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	Indicador de filtro de aire	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	*Horómetro	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
FUNCIONAMIENTO DE LUCES	*Frontales de trabajo	Muy Alta			X		X		X		X		X		X		X
	*Traseras de trabajo (Reflector)	Muy Alta		X		X		X		X			X		X		X
	Señales de giro (derecha, Izquierda)	Muy Alta			X		X		X		X						
	*Baliza	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Nivel del liquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
GENERAL	*Espejo central convexo	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Espejos laterales	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Alarma de retroceso funcional	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Pito	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	* Freno de servicio funcional	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	* Freno de estacionamiento funcional	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Cinturones de seguridad FUNCIONALES, SIN RITURAS	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Vidrio Panorámico sin roturas	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Kit para Derrames	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Extintor de incendios Capacidad: POS	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Asiento en buen estado	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
	Escaleras y apoyos de acceso en buen estado	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos, labrado visible)	Muy Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Presión de aire de las llantas adecuado	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
MECANICO	* Servotransmisión	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	* Dirección	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado de pasadores	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado y tensión de las correas	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado de pedales	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado de Orugas (tensionadas)	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Mecanismo de giro y ecualización cuchillas	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Mecanismo de giro (Tornamesa)	Alta		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	*Bomba Hidráulica	Alta		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X
	Corona de tornamesa en buen estado	Alta		X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
	*Mandos de avance	Alta		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	* Mando de estacionamiento	Alta		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
MECÁ	Estado general desgarredor (balde)	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Mandos de levante del brazo	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado de filtro de aire	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado de filtro de combustible	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Pasadores y tornillos en buen estado	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	* Estado de cilindro (amortiguadores)	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	* Resguardos	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Anclajes de contrapeso	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Guardas	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado del bastidor	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Ausencia de ruidos extraños en el motor	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	*Motor sin grietas	Alta		X		X		X		X		X		X		X	
	Exhosto (Humo de escape)	Medio		X		X		X		X		X		X		X	
Operador		Nombre		JOSE H		JOSE H		JOSE H		JOSE H		JOSE H		JOSE H		JOSE H	
		Firma															
Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico		Nombre															
		Firma															

DIA	HORÓMETRO INICIO	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	11477.2	11482.5	5 HORAS	PALANCA DE CAMBIOS ROTA
MARTES	11480.5	11482.3	1.8 HORAS	FUGA DE ACEITE MOTOR
MIERCOLES	11482.3	11500.1	16 HORAS	FUGA DE ACEITE HIDRAULICO
JUEVES	11500.1	11559.9	9 HORAS	FALLA ELECTRICA
VIERNES	11559.9	11609.10	2 HORAS	NO TIENE LUCES DE FRENO
SABADO	11609.10	11611.9	2 HORAS	
DOMINGO	11611.5	11613.6	2 HORAS	

El incumplimiento de cualquiera de los ítems de criticidad muy Alta (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal no cumple), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos lo comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos; y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

ACCIONES INMEDITAS - CORRECCIONES REALIZADAS

CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS

ACCIONES CORRECTIVAS REQUERIDAS

AJUSTE DEL BOOM ARREGLAR PALANCA DE CAMBIOS CORREGIR FUGAS REVISAR LUCES

RESPONSABLE DE MAQUINARIA Y EQUIPOS CONTRATISTA

FIRMA	
FECHA	07/07/25
NOMBRE	JOSE ENCISO
CARGO	OPERADOR

Este documento y la información que contiene es propiedad de CONSORCIO SOFAN C-048. No se puede utilizar, reproducir ni transmitir a un tercero sin la aprobación previa por escrito.

Consorcio SOFAN C-046

REGISTRO PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA PESADA/EQUIPOS.

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-012
VERSIÓN: 1
FECHA: 01/04/2025

REFERENCIA: B950 | MODELO: 2014 | MARCA: NEW HOLLAND
No. INTERNO: | CAPACIDAD: 2.5 TONELADAS | PERIODO EVALUADO: 14 07 25 AL 20 07 25
CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-046 | TIPO DE MAQUINA/EQUIPO: RETROEXCAVADORA

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
ELECTRICO / FUNCIONAMIENTO DEL TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de temperatura	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de aceite	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de batería	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de refrigerante	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de combustible	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de filtro de aire	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Horómetro	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FUNCIONAMIENTO DE LUCES	*Frontales de trabajo	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Traseras de trabajo (Reflector)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Señales de giro (derecha, izquierda)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Baliza	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel del líquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Espejo central convexo	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Espejos laterales	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Alarma de retroceso funcional	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Pito	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
GENERAL	* Freno de servicio funcional	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Freno de estacionamiento funcional	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Cinturones de seguridad FUNCIONALES, SIN RITURAS	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio Panorámico sin roturas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Kit para Derrames	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Extintor de incendios Capacidad: PQS	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento en buen estado	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Escaleras y apoyos de acceso en buen estado	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos, labrado visible)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Presión de aire de las llantas adecuado	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
UNICO	* Servotransmisión	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Dirección	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de pasadores	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado y tensión de las correas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de pedales	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de Orugas (tensionadas)	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mecanismo de giro y ecualización cuchillas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Mecanismo de giro (Tornamesa)	Alta		✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X		
	*Bomba Hidráulica	Alta		✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X		
	Corona de tornamesa en buen estado	Alta		✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X		
	*Mandos de avance	Alta		✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X		
	* Mando de estacionamiento	Alta		✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X	✓	X		

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEMS DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
MECÁ	Estado general desgarrador (balde)	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Mandos de levante del brazo	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de filtro de aire	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de filtro de combustible	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Pasadores y tornillos en buen estado	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	* Estado de cilindro (amortiguadores)	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	* Resguardos	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Anclajes de contrapeso	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Guardas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado del bastidor	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Ausencia de ruidos extraños en el motor	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Motor sin grietas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Exhosto (Humo de escape)	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Operador	Nombre		YOSETH SOTO		YOSETH SOTO		YOSETH		YOSETH SOTO		YOSETH		YOSETH		YOSETH	
		Firma															
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico	Nombre															
		Firma															

DIA	HOROMETRO INICIO	HOROMETRO FINAL	HOROMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	11641.5	11649.5	5HORAS	
MARTES	11649.5	11657.4	8HORAS	
MIERCOLES	11657.4	11663.5	6HORAS	
JUEVES	11663.5	11669.0	5HORAS	
VIERNES	11669.0	11677.4	8HORAS	
SÁBADO	11677.4	11682.2	5HORAS	JORNADA DE REPARACION DE VIA
DOMINGO	11682.2			JORNADA DE REPARACION DE VIA

El incumplimiento de cualquiera de los ítems de criticidad muy Alta (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal no cumple), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos; y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

ACCIONES INMEDITAS - CORRECCIONES REALIZADAS

ACCIONES CORRECTIVAS REQUERIDAS

RESPONSABLE DE MAQUINARIA Y EQUIPOS CONTRATISTA

FIRMA	
FECHA	27/07/25
NOMBRE	Yoseth.
CARGO	OPERADOR

Este documento y la información que contiene es propiedad de CONSORCIO SOFAN C-046. No se puede utilizar, reproducir ni transmitir a un tercero sin la aprobación previa por escrito.

Consorcio SOFAN C-046

REGISTRO PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA PESADA/EQUIPOS.

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-012
VERSIÓN: 1
FECHA: 01/04/2025

REFERENCIA: B95D | MODELO: 2014 | MARCA: NEW HOLLAND
No. INTERNO: 01 | CAPACIDAD: 2,5 TONELADAS | PERIODO EVALUADO: 21 07 25 AL 27 07 2025
CONTRATISTA: CONSORCIO SOFAN C-046 | TIPO DE MAQUINA/EQUIPO: RETROEXCAVADORA

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
ELECTRICO / FUNCIONAMIENTO DEL TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicador de temperatura	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicador de aceite	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicador de batería	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicador de refrigerante	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicador de combustible	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Indicador de filtro de aire	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Horómetro	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FUNCIONAMIENTO DE LUCES	*Frontales de trabajo	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Traseras de trabajo (Reflector)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Señales de giro (derecha, izquierda)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Baliza	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Nivel del líquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar ausencia de fugas)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
GENERAL	*Espejo central convexo	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Espejos laterales	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Alarma de retroceso funcional	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Pito	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	* Freno de servicio funcional	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	* Freno de estacionamiento funcional	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Cinturones de seguridad FUNCIONALES, SIN RITURAS	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Vidrio Panorámico sin roturas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Kit para Derrames	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Extintor de Incendios Capacidad: PQS	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Asiento en buen estado	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Escaleras y apoyos de acceso en buen estado	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos, labrado visible)	Muy Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Presión de aire de las llantas adecuado	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
MECANICO	* Servotransmisión	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	* Dirección	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de pasadores	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado y tensión de las correas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de pedales	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de Orugas (tensionadas)	Alta			X		X		NA		NA		NA		NA		NA
	Mecanismo de giro y ecualización cuchillas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación	Alta			X		X		NA		NA		NA		NA		NA
	Mecanismo de giro (Tornamesa)	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Bomba Hidráulica	Alta			X		X		NA		NA		NA		NA		NA
	Corona de tornamesa en buen estado	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Mandos de avance	Alta			X		X		NA		NA		NA		NA		NA
	* Mando de estacionamiento	Alta			X		X		NA		NA		NA		NA		NA

SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEMS DE REVISION	CRITICIDAD	N/A	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
				CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
MECA	Estado general desgarrador (balde)	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Mandos de levante del brazo	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de filtro de aire	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado de filtro de combustible	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Pasadores y tornillos en buen estado	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	* Estado de cilindro (amortiguadores)	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	* Resguardos	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Anclajes de contrapeso	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Guardas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Estado del bastidor	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Ausencia de ruidos extraños en el motor	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	*Motor sin grietas	Alta		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Exhosto (Humo de escape)	Medio		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	Operador — Nombre			YOSETH SOTO		YOSETH SOTO		YOSETH SOTO		YOSETH SOTO		YOSETH SOTO		YOSETH SOTO		YOSETH SOTO	
	Operador — Firma																
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico — Nombre																
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico — Firma																

DIA	HORÓMETRO INICIO	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	11641.5	11649.5	8 HORAS	
MARTES	11649.5	11657.4	8 HORAS	
MIERCOLES	11657.4	11663.5	6 HORAS	
JUEVES	11663.5	11669.0	5 HORAS	
VIERNES	11669.0	11677.4	8 HORAS	
SÁBADO	11677.4	11682.2	5 HORAS	JORNADA DE REPARACION DE VIA
DOMINGO	11682.2			JORNADA DE REPARACION DE VIA

El incumplimiento de cualquiera de los ítems de criticidad muy Alta (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal no cumple), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos; y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

ACCIONES INMEDITAS - CORRECCIONES REALIZADAS

ACCIONES CORRECTIVAS REQUERIDAS

RESPONSABLE DE MAQUINARIA Y EQUIPOS CONTRATISTA

FIRMA	
FECHA	27/07/25
NOMBRE	Yoseth.
CARGO	OPERADOR

Este documento y la información que contiene es propiedad de CONSORCIO SOFAN C-046. No se puede utilizar, reproducir ni transmitir a un tercero sin la aprobación previa por escrito.

Consorcio SOFAN C-031	REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

LUGAR	San Luis de Ubalá.		
PROYECTO	Caminos Vecinales. C-031		
ACTIVIDAD	Excavación con maquinaria amarilla para instalación de alcantarilla.		
FECHA	7/07/25	HORA	
ACTO INSEGURO	X	CONDICIÓN INSEGURA	

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Durante la actividad de excavación con retro para adecuación de alcantarillas proyecto C-031 uno de los colaboradores se evidencia sin uso y porte de casco, se realiza la observación verbal - quien posteriormente hace uso del mismo.

ACCIÓN A TOMAR

Colaborador hace porte de casco con barbuquejo durante la jornada laboral.
- Se genera compromiso de porter y uso adecuadamente los EPP.

Datos de quien informa	Datos de quien recibe (firma)
Nombre Fanny Acosta.	Nombre [illegible] Castellanos
Cargo Insp. SST.	Cargo OI
Firma	Firma

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				7/07/2025	7:00 a. m.	MANEJO DE ESTRÉS LABORAL
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		x		LUGAR: San luis Ubalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Edixon Beltran C	1.233694.627	Auxiliar de Obra		5
2	Wilson Castellanos	74215432 CT-1			5
3	Yosetth SALCEDO	1030025805	OPERADOR		5
4	Ramiro Morera B	1079032480	ayudante		5
5	Ambrocio Morera B.	3215106	ayudante	AmbrocioMB	5
6	Gioovanni Ramos	79096852	Conductor.		5
7	José Manuel Pérez A.	1.036.961.805	Almacenista	José Pérez	5
8	Ivan Mayorga	1033745 7	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				8/07/2025	7:00 a. m.	SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			x	LUGAR: S. Luis Ubalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Wilson Castellanos	7921543	OFi		5
2	Edixon Eduardo Beltran C	1.233.694.527	Auxiliar obra		5
3	Gioovanni Ramos.	79696852	Conductor.		5
4	Yoseth Salcedo	1030625805	operador		5
5	Ramiro Morera B	1074032480	ayudante		5
6	Ambracio Morera B	3215106	ayudante	Ambracio MB	5
7	José Pérez A	1.036.961.805	Almacenista	José Pérez	5
8	Ivan Mayorga	1033 745X9	conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				9/07/2025	7:00 a. m.	CAMBIOS CLIMATICOS - CUIDADOS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: S. Las Ubalá.		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Wilson Cuellar	79254320	OFI		5
2	Yoseth Salcedo	1030625806	Operador		5
3	Eduardo Beltran. C	7.223.694.627	Auxiliar obra		5
4	Ramiro Morera B	1079032480	ayudante		5
5	Ambrocio Morera B	3215106	ayudante	AmbrocioMB	5
6	Giovanni Ramos.	79696850	Conductor.		5
7	José Manuel Pérez A	1.036.961.805	Almacenista	José Pérez	5
8	Juan Mayorga	1033746719	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				10/07/2025	7:00 a. m.	IDENTIFICACION DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: S. Luis Ubalá.		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
FANNY YANETH ACOSTA B	

FIRMA:

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO		
		TABLERO, ESFERO PAPELERIA	8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Edoardo Beltran C.	7.233.690.527	Auxiliar de obra		5
2	[illegible] Castellanos	7921543	OF		5
3	Yoseth Salcedo	1030626805	OPERADOR		5
4	Ramiro Moreira	1074032480	ayudante		5
5	Ambrocio Moreira B.	3215106	ayudante	AmbrocioMB	5
6	Giovanni Ramos.	7969085C	Conductor.		5
7	José Manuel Pérez A	1.03 6.961.805	Almacenista	José Pérez	5
8	Iván Mayorga	1033745[illegible]	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				11/07/2025	7:00 a. m.	PORQUE INSTALAR SEÑALIZACION VIAL (PMT)

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
	X	S. Luis Obalá	GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR
FANNY YANETH ACOSTA B

FIRMA:

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO		
		TABLERO, ESFERO PAPELERIA	8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	[illegible] Cardenas	94 2154 32	OFI		5
2	Edixon Beltran Caldera	7.233.694.577	Auxiliar obra		5
3	Gioovani Ramos.	79696850	Conductor		5
4	Yoseth Salcedo	1006238805	operador		5
5	Ambrocio Morera B	3215166	ayudante	AmbrocioMB.	5
6	Jose Israel Timon B	1065826634	ayudante	Jose Israel	5
7	José Manuel Perez A	1.036.961.805	Almacenista	José Perez	5
8	Ivan Mayorga	4033 74776	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				14/07/2025	7:00 a. m.	COMUNICACIÓN ASERTIVA MANEJO DE MAQUINARIA AMARILLA

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
	X	S. Luis Ubbá	GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
FANNY YANETH ACOSTA B	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Yeison Herrera.	1099084718	Ayudante		5
2	Jose Israel	1065824634	Ayudante	Jose Israel	5
3	Edixon Eduardo Beltran. C	7.233.694.527	Ayudante.		5
4	Yoselit Salcedo	1030625805	OPERADOR		5
5	Wilson Cañetano	79215432	OF.		5
6	Giovanni Ramos.	79696850	Conductor		5
7	Ivan Mayorga	1073745719	Conductor	Mayorga	5
8	José Manuel Pérez Agamez	7.036.961.805	Almacenista	José Pérez	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				16/07/2026	7:00 a. m.	DILIGENCIAMIENTO DOCUMENTAL EN CAMPO (ATS - SEGÚN CORRESPONDA)
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: San Luis Ubalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 9

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Jose Israel Timoh	1005824839	ayudante	Jose Israel	5
2	Edison Beltran Calderon	1233694527	Ayudante		5
3	Yeison Herrera	1074034718	ayudante		5
4	Wilson Castellanos	7421432 CFi			5
5	Giovanni Arias	79696850	Conductor		5
6	Juan Mayorga	1033745719	Conductor	Mayorga	5
7	Ambrocio Morera	3215106	Ayudante	Ambrocio MB	5
8	José Manuel Perez Agamez	1.036.961.805	Almacenista	José Perez	5
9	Ramiro Morera	1079032480	Ayudante		5
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				16/07/2025	7:00 a. m.	POLITICA DE TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
	X	S. Luis - Ubalá	GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
FANNY YANETH ACOSTA B	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	10

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Edixon Eduardo Beltran	1.233.694.527	Ayudante		5
2	Yeixon Herrera	1054034718	Ayudante		5
3	Joseth Salcedo	1070615805	Operador		5
4	Jose Israel Tunal	1006582634	ayudante	Jose Israel	5
5	Ubeimar Cuellar	7215432	Ofi		5
6	Giovanni Tunjo	79696856	Conductor		5
7	Ramiro Morera B.	1049032480	Ayudante		5
8	Ambroccio Morera B	3215106	Ayudante	Ambroccio M	5
9	Ivan Mayorga	1032745719	Conductor	Mayorga	5
10	José Manuel Pérez Agámez	1.036.961.805	Almacenista	José Perez	5
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				17/07/2025	7:00 a. m.	SOCIALIZACIÓN DE MEDEVAC

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
	x	San Luis Ubald	GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
FANNY YANETH ACOSTA B	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	9

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Herrera	1049032480	Ayudante		5
2	Ivan Mayorga	1033745[illegible]	Conductor	Mayorga	5
3	[illegible]	79215432	Ofi		5
4	Edixon Eduardo Beltran	1.233.604.[illegible]	Ayudante		5
5	Yoseth Salcedo	1036625805	Operador		5
6	Yeison Herrera	1049034918	Ayudante		5
7	Jose Israel Timana	[illegible]	ayudante	Jose Israel	5
8	Giovanni Pinto	79686856	Conductor		5
9	José Manuel Pérez Agámez	1.036.961.805	Almacenista	José Perez	5
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				18/07/2025	7:00 a. m.	SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: S. Luis Obalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ivan Mayorga	1033745719	Conductor	Mayorga.	5
2	[illegible]	74215432	OF.	[illegible]	5
3	José Manuel Pérez Agámez	1.036.961.805	Almacenista	José Pérez.	5
4	[illegible]	1036625805	OPERADOR	[illegible]	5
5	Edixon Eduardo Beltran	1.233694527	Auxiliar	[illegible]	5
6	Jose Israel Timon	1005824634	ayudante	Jose Israel	5
7	Yeison Hellica	1069034818	ayudante	[illegible]	5
8	Giovanni Ramos	49696852	Conductor.	[illegible]	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				21/07/2025	7:00 a. m.	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: San Luis Obala		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Wilson Cafeffano	79215432	OF.		5
2	Jose Israel Timana	1065824853	ayudante		5
3	Ramiro Mora	1074032480	ayudante		5
4	Yoseth Salcedo	1030688[illegible]	operador		5
5	Ambracio Morelo B	3215[illegible]06	ayudante	Ambracio M.	5
6	Giovanni Ramos.	79696850.	conductor.		5
7	José Manuel Pérez A	1.031.961.805	Almacenista	José Pérez	5
8	Ivan Manyorga	1033794[illegible]a	Conductor	Manyorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				22/07/2026	7:00 a. m.	SOCIALIZACIÓN DE REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: San Luis Ubala		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	NIVEL: ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Giovanni Ramos	79696850	Conductor.		5
2	Wilson Castellanos	79425432	OFI		5
3	Ramiro Morera	1074024800	ayudante		5
4	Yoseth Salcedo	1030628805	OPERADOR		5
5	Ambrocio Morera B	3215106	Ayudante	AmbrocioMB	5
6	Jose Esrael Rimai	1003824624	ayudante	Jose Esrael	5
7	José Manuel Pérez A	1.036.961.805	Almacenista	José Pérez	5
8	Ivan Mayorga	1037745419	Mayorga	conductor	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				23/07/2025	7:00 a. m.	MANEJO DE RESIDUOS (SEPARACIÓN)

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
	X	San Luis Ubalá	GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR
FANNY YANETH ACOSTA B

FIRMA:

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Wilson Castellanos	79215432	OPERADOR		5
2	Jose Israel Timoteo	1005824634	AYUDANTE	Jose Israel	5
3	Ramiro Morera	1079032480	ayudante		5
4	Yoscha Salcedo	1030625805	OPERADOR		5
5	Ambrocio Morera B	3215106	Ayudante	Ambrocio MB	5
6	Edwards Ramos.	79696857	Conductor		5
7	José Manuel Pérez A	1.036.961805	Almaanta	Jose Pérez	5
8	Ivan Mayorga	1033745719	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				24/07/2025	7:00 a. m.	TRABAJO EN EQUIPO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: San Luis Obolo		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	NIVEL: ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Wilson Cuteliano	79215432	OFI		5
2	Jose Ismael Timaw	1005824687	ayudante	Jose Ismael	5
3	Ramiro Morera	1144032480	ayudante		5
4	Joseph Salcedo	1030625805	operador		5
5	AmbrocioMoreraB	3215106	Ayudante	AmbrocioMB	5
6	Giovanni Ramos	79696850	Conductor.		5
7	José Manuel Perez A	1.036961805	Almacenista	José Pérez	5
8	Ivan Mayorga	1033745716	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-006
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				25/07/2025	7:00 a. m.	CONVIVENCIA LABORAL
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			x	LUGAR: San Luis Ubalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	NIVEL: ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Wilson Castellanos	79215432	OFI		5
2	Jose Israel Gomez	1065524634	Ayudante	Jose Israel	5
3	Ramiro Morera	1049032480	Ayudante		5
4	Yoseth Sanchez	1036625805	OPERADOR		5
5	Ambrocio Morera B	3215106	Ayudante	Ambrocio MB	5
6	Giovanni Ramos.	79696802	Conductor		5
7	José Manuel Perez A	1.036.961.805	Almacenista	José Perez	5
8	Juan Mayorga	1033745719	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				28/07/2025	7:00 a. m.	SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO "AMENAZAS NATURALES

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
	X	San Luis Ubalá	GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR
FANNY YANETH ACOSTA B

FIRMA:

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO		
		TABLERO, ESFERO PAPELERIA	8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Morera B	1079032480	ayudante		5
2	JOSE SALCEDO	1006725805	OPERADOR		5
3	Ambrocio Morera B.	3.215106	ayudante	Ambrocio M	5
4	Jose Isaac timon	1005824634	ayudante	Jose Isaac	5
5	Edixon Beltran. C	1.233694.527	Auxiliar de obra		5
6	Giovanni Ramos.	79696852	Conductor.		5
7	José Manuel Perez	1.036.961.805	Almacenista	José Perez	5
8	Ivan Mayorga	1033745749	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				30/07/2025	7:00 a. m.	REPORTE OPORTUNO DE INSIDENTES Y ACCIDENTES
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: San luis Ubalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
FANNY YANETH ACOSTA B	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Morera B	1074032480	ayudante		5
2	Yoseth Salcedo	1036655805	operador		5
3	Ambrocio Morera B	325106	ayudante	AmbrocioMB	5
4	Jose Israel timaN garcia	1065629638	ayudante	Jose Israel	5
5	E.E Beltran Calderon	7.233.604.427	Ayudante de		5
6	Giovanni Funes	79696852	conductor		5
7	José Manuel Perez A	1.036.961.805	Almacenista	José Perez	5
8	Ivan Mayorga	1033795719	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				31/07/2025	7:00 a. m.	POSTURAS CORRECTAS AL TRABAJAR SENTADO O DE PIE
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: San Luis Obalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 8

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Eduardo Beltran. C	7.233.694.527	Auxiliar de obra		5
2	Ramiro Morera B	1074032480	ayudante		5
3	Ambrocio Morera B	3215106	ayudante	AmbrocioMB	5
4	Jose Israel Tilmon	1005869634	ayudante	Jose Israel	5
5	Yoseth Sarmiento	1036088805	operador		5
6	Gregorio Pinos.	79696652	Conductor		5
7	José Manuel Pérez A	1.036.961805	Almacenista	José Pérez	5
8	Ivan Mayorga	1033741716	Conductor	Mayorga	5
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN		RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				29/07/2025	7:00 a. m.	DILIGENCIAMIENTO DOCUMENTAL EN CAMPO (ATS - SEGÚN
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN			X	LUGAR: San Luis Ubalá		OBJETIVO: GENERAR CONCIENTIZACION EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR
NOMBRE DEL CAPACITADOR: FANNY YANETH ACOSTA B						
FIRMA:				NIVEL: OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	RECURSOS NECESARIOS: TABLERO, ESFERO PAPELERIA — Nº DE PERSONAS: 11

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Yoseth Salcedo	1036625805	Operador		5
2	Ramiro Morera B	107403249	ayudante		5
3	Ambrocio Morera B.	3.215106	ayudante	AmbrocioMB	5
4	Jose Israel Rincon	1005829677	ayudante	Jose Israel	5
5	Edgardo Beltran. C	7.233.694527	Ayudante		5
6	Cristian Ramos	79696852	Conductor.		5
7	José Manuel Pérez A	1.036.961.865	Almacenista	José Pérez	5
8	Yeison. H. Gonzales	1094034718	Ayudante	Yeison G	5
9	Angelo Hernandez	1096952544	Ayuda	Angelo H.	5
10	Wilson. Castellano.	79795732	Of.		5
11	Ivan Mayorga B.	1033745741	Conductor	Ivan Mayorga	5
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				02 Julio 2025	2 pm.	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
MARCELA PINTO BLANCO	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Yillel Giovanni D Ramos	79696852	Conductor		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACIÓN

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA

Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO

Residente SST: ING. MARCELA PINTO

Residente Ambiental: ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias quimicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.



* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.



* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura		X
	Falta de iluminación	X	
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica			
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Electrico (exposición o contacto)	X	
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas	X	
	Almacenamiento inadecuado	X	
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico		
	Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Espacios confinados	X	
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	
		X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Willer Giovanni Barrera Ramos CÉDULA: 79696852 Bta RH: O+

DIRECCIÓN: Cll 71 # 86-30 LOCALIDAD: Bosa

TEL / CEL: 302 865 0009 CARGO: Conductor

FECHA NACIMIENTO: 16-08-1975 CONTRATISTA: Consorcio SOFAN C031 FECHA INGRESO A EMPRESA: 1-07-2025

ARL: Positiva EPS: Nueva eps AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: Ninguna. PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Andrea Ramirez 3108073648

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 1 de Julio. 2025

Powered by CamScanner

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Ergonomico "Posturas" b. Choques. c. Manejo inadecuados Basicos.	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro x a- Protección Respiratoria x b- Guantes x c- Botas con puntera d- Impermeable x e- Overol f- Gorra x g- Protección auditiva h- Monogafas i- Camisa de manga corta x k- Casco	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. Comite Convivencia. b. Comite COPASST.	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/7
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre:	Miguel Giovanni Bueno Ramos.	**Cedula:**	79696850
Fecha:	21 de julio 2025	**Cargo:**	Conductor.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Política SST. b. Política Alcohol y Drogas.	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

Powered by CamScanner

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		2/07/25	4:00pm	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Juan Enrique Mayorga Beltran	1033745719	Conductor	Juan Mayorga	5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACIÓN

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA

Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO

Residente SST: ING. MARCELA PINTO

Residente Ambiental: ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.



* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.



* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.



* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Falta de iluminación		X
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Electrico (exposición o contacto)		X
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas		X
	Almacenamiento inadecuado		X
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico		X
	Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)		X
	Espacios confinados		X
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Ivan Enrique Mayorga Beltran CÉDULA: 1033745719 RH: O+

DIRECCIÓN: Km20 Via quiba LOCALIDAD: Ciudad Bolivar

TEL / CEL: 319 416 0788 CARGO: Conductor

FECHA NACIMIENTO: 28-06-1992 CONTRATISTA: Consorcio Sofan C031 FECHA INGRESO A EMPRESA: Semanas Sofan

ARL: Colmena EPS: Sanitas AFP: Colpensiones EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: Ninguna PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Yuli Carrillo 3137967450

FIRMA EMPLEADO: Ivan Mayorga FECHA:

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre: Ivan Enrique Mayorga Beltran	**Cedula:** 1033745719
Fecha: 2/07/2025	**Cargo:** Conductor

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d-Todas las anteriores X	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. Ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Riesgos mecanicos

b. Riesgos Quimicos

c. Riesgos electricos

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

X a- Protección Respiratoria	f- Gorra
X b- Guantes	g- Protección auditiva
X c- Botas con puntera	X h- Monogafas
d- Impermeable	X i- Camisa de manga corta
X e- Overol	X j- Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. CCL

b. Copast

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 7/7

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: Ivar Mayorga

Consorcio SOFAN C-031	CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA	CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
		VERSION 02
		FECHA: FEBRERO DE 2022

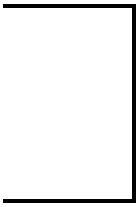
				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		2/07/2025	10:00 a. m.	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5)
					PARTICIPACION
1	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	1.030.625.805	OPERADOR RETROEXCAVADORA		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					





Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS	ORGANIZACIÓN
Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
	Residente SST ING. MARCELA PINTO
	Residente Ambiental ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m



PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.



* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido		
	Temperatura		
	Falta de iluminación		
	Vibraciones		
Riesgo Químico	Material particulado		
	Manipulación de sustancias		
Riesgo Biológico	Bacterias		
	Virus, Hongos		
Riesgo Ergonómico	Posturas		
	Levantamiento de cargas		
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo		
	Manipulación de cargas		
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional		
	Turnos y sobreesfuerzos		
	Abuso de autoridad (maltrato)		

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)		
	Electrico (exposición o contacto)		
	Pisos resbalosos		
	Escaleras y Barandas		
	Almacenamiento inadecuado		
	Condiciones de orden y aseo		
	Tecnológico		
	Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)		
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)		
	Espacios confinados		
Fenómenos Naturales	Sismo		
	Terremoto		
	Derrumbes		
	Inundaciones		

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA CÉDULA: 1.030.625.805 RH: O+

DIRECCIÓN: CALLE 8 bis A #79C-39 LOCALIDAD: KENNEDY

TEL / CEL: 3228592286 CARGO: OPERADOR DE MAQUINARIA

FECHA NACIMIENTO: 8/06/1993 CONTRATISTA: Consorcio C-031 FECHA INGRESO A EMPRESA: 03 JUNIO 25

ARL: COLMENA EPS: SALUD TOTAL AFP: PORVENIR EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: JAIRTH SIERRA 3194628024

FIRMA EMPLEADO: 1030625805 FECHA: 02/JUNIO/25

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:**	Enero- 2021
	Versión:	001
		Página **1** de **2**

Nombre: YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	**Cedula: 1.030.625.805**
Fecha: 02 JULIO 2025	**Cargo: OPERADOR MAQUINARIA**

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. Xd-Todas las anteriores ✓	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Politicas SST Alcoholismo y sustancias psicoactivas ✓ b. Politica Ambiental ✓	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente ___X___ ✓ b. Al siguiente día _____ c. Cuando me acuerde _____ d. Días después porque me surgió un dolor _____ e. A la semana siguiente _____	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. MATERIAL PARTICULADO ✓ b. MECANICO ✓ c. BIOLOGICO ✓	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable ✓ b-bolsa negra → Desechos químicos ✓ c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos ✓ d-Bolsa roja → No aprovechables ✓	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro x a- Protección Respiratoria ✓ x b- Guantes ✓ x c- Botas con puntera ✓ x d- Impermeable ✓ x e- Overol ✓ f- Gorra x g- Protección auditiva ✓ x h- Monogafas ✓ i- Camisa de manga corta x J- Casco ✓	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPASS ✓ b. CCR x	0.5
TOTAL, CALIFICACIÓN:	6.5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	1030625805

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		25/07/2025	11:15 AM	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Juan José Mejía Parra	1042423660	Insp. obra		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra:	CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA		Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
		Residente SST	ING. MARCELA PINTO
		Residente Ambiental	ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD



* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa



* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	X	
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Juan José Ortiz Pava CÉDULA: 1014292360 RH: A+

DIRECCIÓN: Cll 87 #103F-50 LOCALIDAD: Engativa

TEL / CEL: 3005486887 CARGO: Insp. obra

FECHA NACIMIENTO: 13/06/1997 CONTRATISTA: Consorcio SOFAN FECHA INGRESO A EMPRESA: 25/07/2025

ARL: Colmena EPS: Compensar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: NO PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Sara Pava 3114691574

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 25/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Juan José OrJuela Parra	**Cedula:** 1014792360
Fecha: 25/07/2025	**Cargo:** Insp. obra

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. x-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. NO Alcohol - NO Drogas	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente x b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Mecanico b. Ambiental c. Biologico	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Desechos orgánicos b-bolsa negra → No aprovechables c-Bolsa blanca → Material Reciclable d-Bolsa roja → Desechos químicos	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro ~~a~~ Protección Respiratoria ~~b~~ Guantes ~~c~~ Botas con puntera d- Impermeable ~~e~~ Overol f- Gorra ~~g~~ Protección auditiva ~~h~~ Monogafas i- Camisa de manga corta ~~j~~ Casco	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPASS b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				25/07/25	11/16	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
MARCELA PINTO BLANCO	

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Nicolas Medina	1022353381	Cadenero		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS	ORGANIZACIÓN
Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
	Residente SST ING. MARCELA PINTO
	Residente Ambiental ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias quimicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	X	
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	Y	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X				X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Nicolas Medina CÉDULA: 1022353381 RH: O+

DIRECCIÓN: Calle 30 F SUR # 12 03 LOCALIDAD: Rafael Uribe Uribe

TEL / CEL: 3203371282 CARGO: Cadenero

FECHA NACIMIENTO: 09-10-1988 CONTRATISTA: SOFAN FECHA INGRESO A EMPRESA: 25-07-2025

ARL: Colmena EPS: Compensar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: NO PERSONA Y TEL. DE CONTACTO:

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 25-07-2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Nicolas Medina	**Cedula:** 1022353381
Fecha: 25-07-2025	**Cargo:** Cadenero

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. No drogas	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Fisico

b. Quimico

c. Biologico

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

a- Protección Respiratoria	f- Gorra
b- Guantes	g- Protección auditiva
c- Botas con puntera	h- Monogafas
d- Impermeable	i- Camisa de manga corta
e- Overol	j- Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. CCL

b. COPASST

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 7

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		25/07/25	11:35 AM	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

		LUGAR	OBJETIVO
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		OFICINA BOGOTA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR			
MARCELA PINTO BLANCO			

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Carlos Daniel Tinoco	1073428676	Residente		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra:	CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA		Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
		Residente SST	ING. MARCELA PINTO
		Residente Ambiental	ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	A		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	A	
	Temperatura	A			Electrico (exposición o contacto)	A	
	Falta de iluminación	A			Pisos resbalosos	A	
	Vibraciones	N			Escaleras y Barandas	A	
Riesgo Químico	Material particulado	A			Almacenamiento inadecuado	A	
	Manipulación de sustancias	A			Condiciones de orden y aseo	A	
Riesgo Biológico	Bacterias	A			Tecnológico	A	
	Virus, Hongos	A			Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)	A	
Riesgo Ergonómico	Posturas	A			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	A	
	Levantamiento de cargas	A			Espacios confinados	A	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	A		Fenómenos Naturales	Sismo	A	
	Manipulación de cargas	A			Terremoto	A	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	A			Derrumbes	A	
	Turnos y sobreesfuerzos	A			Inundaciones	A	
	Abuso de autoridad (maltrato)	A					

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Carlos Daniel Tinoco Sopo CÉDULA: 1073428676 RH: O+

DIRECCIÓN: Cra 80g #6-19 LOCALIDAD: Kenedy

TEL / CEL: 3002882364 CARGO: Residente de obra

FECHA NACIMIENTO: 11/08/1999 CONTRATISTA: Sofan FECHA INGRESO A EMPRESA: 25/07/23

ARL: Colmena EPS: Compensar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: N/A PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Luz Sopo 3125139026

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 25/07/23

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Carlos Daniel Tinoco Sapa	**Cedula:** 1073428676
Fecha: 25/07/25	**Cargo:** Residente de Obra

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d- Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Cumplir el horario b. Reportar condiciones inseguras	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Ruido

b. Mecanico

c. Publico

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

a- Protección Respiratoria
b- Guantes
c- Botas con puntera
d- Impermeable
e- Overol
f- Gorra
g- Protección auditiva
h- Monogafas
i- Camisa de manga corta
j- Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. COCA

b. COPASST

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 7.

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		28/07/2025	9:00 AM	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						

FIRMA:	NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
	OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Manuela Lorandi Rojas Hernandez	1030624598	Residente Social		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS	ORGANIZACIÓN	
Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
	Residente SST	ING. MARCELA PINTO
	Residente Ambiental	ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m



PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Falta de iluminación	X	
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias		X
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas		X
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)		X
	Electrico (exposición o contacto)	X	
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas	X	
	Almacenamiento inadecuado	X	
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico	X	
	Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Espacios confinados	X	
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: Manuel Alexander Rojas Hernandez CÉDULA: 1030629598 RH: O+

DIRECCIÓN: Cll 2 A bis #71D-58 LOCALIDAD: Kennedy

TEL / CEL: 3209270073 CARGO: Residente social

FECHA NACIMIENTO: 01/09/1993 CONTRATISTA: SOFAN - C-031 FECHA INGRESO A EMPRESA: 29/07/2025

ARL: Colmena EPS: Famisanar AFP: Porvenir EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Kimberly Mondoga 3504867383

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 28/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:**	Enero- 2021
	Versión:	001
		Página **1** de **2**

Nombre: Manuel Alexander Rojas Hernandez	**Cedula:** 1030629598
Fecha: 28/07/2025	**Cargo:** Residente social

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Politica SST b. Politica NO alcohol y Drogas	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Riesgos Fisicos

b. Riesgo Ergonomico

c. Riesgo Biologico

✓

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

✓

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

X- Protección Respiratoria	f- Gorra
b- Guantes	g- Protección auditiva
X- Botas con puntera	h- Monogafas
d- Impermeable	i- Camisa de manga corta
e- Overol	X- Casco

✓

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. COCL

b. COPASST

✓

TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				10/07/25	7:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA UBALA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR	
FANNY ACOSTA BEJARANO	
FIRMA:	

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	4

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Marcia Babativa	1074902480	ayudante		5
2	Yelson Hernando gonzalez	1074034718	ayudante		5
3	Jose Israel Timon	1005821639	ayudante	Jose Israel	5
4	Ambrocio Marera Beltrán	32642754	ayudante	AmbrocioMB	5
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL	CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10 VERSIÓN: 2 FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS	ORGANIZACIÓN
Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025	Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
	Residente SST: ING. MARCELA PINTO
	Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m



PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)		X
	Falta de iluminación		X		Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas		X
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado		X
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico		X
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X				X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Ambrocio Morera Beltrán. CÉDULA: 3215106. RH: O Positivo

DIRECCIÓN: San Luiz LOCALIDAD: Ubalá

TEL / CEL: 3219421754 CARGO: Ayudante

FECHA NACIMIENTO: 25 jun 1971 CONTRATISTA: URBANIZ C. FECHA INGRESO A EMPRESA: 10/07/2025

ARL: Sura EPS: Sanitas AFP: Porvenir. EXÁMENES MÉDICOS: SI NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: Ninguna PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: Yamiro Morera 3139581190

FIRMA EMPLEADO: Ambrocio Morera Beltrán. FECHA: 10/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre: Ambrocio Morera Beltrán.	**Cedula:** 3219421754
Fecha: 10/07/2025	**Cargo:** Ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**
TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. Ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Fisico b. Biomecanico c. Psicologico	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro x- Protección Respiratoria x- Guantes x- Botas con puntera x- Impermeable x- Overol f- Gorra x Protección auditiva h- Monogafas x Camisa de manga corta x Casco	05
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPAZ - COOPAST b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	0.5/7
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Ambrocio Morera Beltrán.

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		10/07/25	7:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA UBALA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
FANNY ACOSTA BEJARANO						
FIRMA:						

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	4

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Marcia Babativa	1090024480	ayudante		5
2	Yelson Hernando gonzalez	1074034718	ayudante		5
3	Jose Israel Tirado	1005821638	ayudante	Jose Israel	5
4	Ambrocio Morera Beltrán	32642754	ayudante	AmbrocioMB	5
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACION

Director de Obra:	ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra:	ING. YESICA RAIGOSO
Residente SST	ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental	ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.



* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Riesgos Físicos	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Falta de iluminación		X
	Vibraciones	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X	
	Manipulación de sustancias	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X	
	Levantamiento de cargas	X	
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X	
	Manipulación de cargas	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X	

FACTOR DE RIESGO	AGENTE (A:Aplica N/A: No Aplica)	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Electrico (exposición o contacto)		X
	Pisos resbalosos	X	
	Escaleras y Barandas		X
	Almacenamiento inadecuado		X
	Condiciones de orden y aseo	X	
	Tecnológico		X
	Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
	Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)		X
	Espacios confinados	X	
Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Derrumbes	X	
	Inundaciones	X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Damiro Marcia Babativa CÉDULA: 1079032480 RH: A+

DIRECCIÓN: Ubala Vereda san luis LOCALIDAD: Ubala

TEL / CEL: 3227720733 CARGO: auxiliar civil

FECHA NACIMIENTO: 14/04/2005 CONTRATISTA: Urbanuz FECHA INGRESO A EMPRESA: 10/07/2025

ARL: Sura EPS: famisanar AFP: EXÁMENES MÉDICOS: SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: NO PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: 3227076487 Gladis Babativa

FIRMA EMPLEADO: FECHA: 10/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021 Versión: 001 Página 1 de 2	

Nombre: Ramiro Morera Cabaliva	**Cedula:** 1079032480
Fecha: 10/07/2025	**Cargo:** Ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. Ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente — X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página **2** de **2**	

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Caida b. DeslizamientoDet c. ATropellamiento	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro X Protección Respiratoria X Guantes X Botas con puntera X Impermeable X Overol f- Gorra X Protección auditiva h- Monogafas i- Camisa de manga corta X Casco	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. copasst b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/7.
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Ambrocio Morera Beltrán,

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		FECHA	HORA:	TEMA
				10/09/25	7:00am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS

FORMACIÓN - CAPACITACIÓN		LUGAR	OBJETIVO
		OFICINA UBALA	SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.

NOMBRE DEL CAPACITADOR		
FANNY ACOSTA BEJARANO		
FIRMA:		

NIVEL		RECURSOS NECESARIOS	Nº DE PERSONAS
OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA	4

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Ramiro Marcia Bobativa	1079027480	ayudante		5
2	Yelson Hernando gonzalez	1079034718	ayudante		5
3	Jose Israel Timon	1005821639	ayudante	Jose Israel	5
4	AmbrocioMorera Beltrán	32642754	ayudante	AmbrocioMB.	5
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACION

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO
Residente SST: ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias químicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.



* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas		X
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	-	X
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico		X
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulación de cargas	X			Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos		X		Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X				X	

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Jose Israel timan garcia CÉDULA: 1005824634 RH: O+

DIRECCIÓN: El carmelo LOCALIDAD: Ubala

TEL / CEL: 3125455584 CARGO: AYUDANTE

FECHA NACIMIENTO: 23 dejos 1998 CONTRATISTA: URBANOZ FECHA INGRESO A EMPRESA: 10 01 2025

ARL: SURA EPS: Famisanar AFP: COMPECIONES EXÁMENES MÉDICOS: SI SI NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: ninguna PERSONA Y TEL. DE CONTACTO: mir. 3225742495

FIRMA EMPLEADO: Jose Israel timan FECHA: 10 01 2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre:	jose Israel Timal	**Cedula:**	1005824637
Fecha:	10 07 2025	**Cargo:**	ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X-Todas las anteriores	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. SST b. ambiental/ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo:

a. Fisico

b. Biomecanico

c. Psicologico

1

4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta.

a- Bolsa verde	Material Reciclable
b-bolsa negra	Desechos químicos
c-Bolsa blanca	Desechos orgánicos
d-Bolsa roja	No aprovechables

1

5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro

x- Protección Respiratoria	f- Gorra
x- Guantes	x- Protección auditiva
x- Botas con puntera	h- Monogafas
x- Impermeable	x Camisa de manga corta
x- Overol	x Casco

1

7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo.

a. COPAZ

b. CCL

1

TOTAL, CALIFICACIÓN: 3/3

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: Jose Israel Timon

Consorcio SOFAN C-031

CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA

CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
VERSION 02
FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		30/07/25	3:00pm	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				Oficina Obala		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
Fanny Acosta B.						
FIRMA:				NIVEL		RECURSOS NECESARIOS
				OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA

Nº DE PERSONAS
1

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	Carlos Rafael Meza Alba	1049926170	Cocinero 1	CARLOS MEZA	5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACION

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA
Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOZO
Residente SST: ING. MARCELA PINTO
Residente Ambiental: ING. ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando este lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias quimicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.





IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)		X
	Temperatura	X			Electrico (exposición o contacto)		X
	Falta de iluminación		X		Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones		X		Escaleras y Barandas		X
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado		X
	Manipulación de sustancias		X		Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Público (robos, atracos, asaltos, etc)	X	
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		X
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	movimiento repetitivo	X					
	Manipulación de cargas		X		Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)		X				

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE: Carlos Rafael Meza Alba
CÉDULA: 1049926170 RH: O+
DIRECCIÓN: Calle 38 SUR # 72 N - 45
LOCALIDAD: Quinta Paredes Bogotá D.C / Rafael Uribe
TEL / CEL: 3193272145
CARGO: Cachenero 1
FECHA NACIMIENTO: 23/Sep/86 CONTRATISTA:
FECHA INGRESO A EMPRESA: 25/07/25
ARL: SURA EPS: Sanitas AFP: Porvenir EXÁMENES MEDICOS: SI X NO
RESTRICCIONES MÉDICAS: NO
PERSONA Y TEL. DE CONTACTO:
FIRMA EMPLEADO: CARLOS MEZA A
FECHA: 30/07/2025

Consorcio SOFAN C-031	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS No: 027	SFI-SST-FOR-027
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Enero- 2021	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre: Carlos Rafael Meza Alba	**Cedula:** 1049926170
Fecha: 30 / 07 / 2025	**Cargo:** Cadenero 1

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	0
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	0,5
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	1

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. d-Todas las anteriores X	1
2- Que políticas tiene la empresa: a. Seguridad y Salud en el trabajo. b. Ambiental.	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Riesgo Vial b. Riesgo Ergonomico. c. Riesgo físico	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: maraca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro a- Protección Respiratoria X b- Guantes X c- Botas con puntera X d- Impermeable X e- Overol X f- Gorra g- Protección auditiva X h- Monogafas i- Camisa de manga corta J- Casco X	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. COPAST- b. CCL	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	7/7-
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	CARLOS MEZA A.

Consorcio SOFAN C-031	CONTROL DE INDUCCION, ENTRENAMIENTO Y ASISTENCIA	CÓDIGO:SFI-SST-FOR-005
		VERSION 02
		FECHA: FEBRERO DE 2022

				FECHA	HORA:	TEMA
INDUCCIÓN	X	RE-INDUCCIÓN		30/07/2025	9:am	* INDUCCIÓN SST: NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. * REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO HIGIENE, POLÍTICA SST, POLÍTICA NO ALCOHOL, POLÍTICA NO TABACO, POLÍTICA NO DROGAS, COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, PUNTO DE ENCUENTRO Y GENERALIDADES EMERGENCIAS
FORMACIÓN - CAPACITACIÓN				LUGAR		OBJETIVO
				OFICINA BOGOTA		SE DEJAN CLAROS LOS TEMAS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO, IGUALMENTE SE SOCIALIZAN LAS POLITICAS DE LA EMPRESA.
NOMBRE DEL CAPACITADOR						
MARCELA PINTO BLANCO						
FIRMA: 				NIVEL		RECURSOS NECESARIOS
				OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	TABLERO, ESFERO PAPELERIA

Nº DE PERSONAS
1

PARTICIPANTES

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	CALIFICACION (1-5) PARTICIPACION
1	JEFERSSON AMEZQUITA	1.023.908.848	TOPOGRAFO		5
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Consorcio SOFAN C-031

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS AL PERSONAL

CÓDIGO: SFI-SST-FOR-10
VERSIÓN: 2
FECHA: FEBRERO-2022

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS

Obra: CONTRATO ICCU-138 DE 2025

Ubicación: PROVINCIAS DE MEDINA , GUAVIO ORIENTE Y SOACHA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ORGANIZACIÓN

Director de Obra: ING. WILSON LOAIZA

Residente de Obra: ING. YESICA RAIGOSO

Residente SST ING. MARCELA PINTO

Residente Ambiental ING: ELIZABETH DAZA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS



Entrada: 7:00 a.m
Almuerzo: 12:00m a 1:00 p.m
Salida: 4:30 p.m

PROHIBICIONES EN OBRA

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos

DEBERES



* Notificar los accidentes e incidentes de trabajo
* Cumplir el horario laboral
* Reportar las condiciones inseguras
* Utilizar de manera adecuada los baños

NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN OBRA



* El uso del casco es obligatorio
* Está prohibido el uso de: gorras debajo del casco, tenis, sudadera y pantaloneta.
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos a una altura mayor a 1,5 metros (Res.1402 de 2012)
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas
* Las personas que presenten restricciones médicas, no pueden realizar trabajos en altura



NORMAS AMBIENTALES

* Separar los residuos de acuerdo a su material y asi poder ser reciclados (**Negro**:No Aprovechables, **Blanco**: Reciclables, **Verde**:Organicos)
* No arrojar residuos, ni sustancias químicas a la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas de trabajo para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites y sustancias quimicas
* No afectar ni perjudicar los árboles, ni la vegetación en las areas aferentes a las obras.
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios



IMPORTANCIA DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE



* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas de influencia del proyecto.
* Usar productos que puedan reutilizarse.
* Cuidar el Medio Ambiente evita la aparición de enfermedades.
* Cierra los grifos correctamente, cuando no utilices el agua y controla que no existan fugas.
* Reciclar todo lo que mas se pueda.



* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* Se evita la extinción de la fauna y se conserva la riqueza de la flora.

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa





* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

FACTORES DE RIESGO PARA EL PERSONAL

FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A	FACTOR DE RIESGO	AGENTE	A	N/A
A:Aplica N/A: No Aplica				A:Aplica N/A: No Aplica			
Riesgos Físicos	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (máquinas y herramientas)	X	
	Temperatura	X			Electrico (exposiciòn o contacto)	X	
	Falta de iluminación	X			Pisos resbalosos	X	
	Vibraciones	X			Escaleras y Barandas	X	
Riesgo Químico	Material particulado	X			Almacenamiento inadecuado	X	
	Manipulación de sustancias	X			Condiciones de orden y aseo	X	
Riesgo Biológico	Bacterias	X			Tecnológico	X	
	Virus, Hongos	X			Pùblico (robos, atracos, asaltos, etc)		
Riesgo Ergonómico	Posturas	X			Trabajo en alturas (caidas a distinto nivel)	X	
	Levantamiento de cargas	X			Espacios confinados		
Riesgo Bio Mecánico	Postura forzada o incorrecta movimiento repetitivo	X		Fenómenos Naturales	Sismo	X	
	Manipulaciòn de cargas				Terremoto	X	
Riesgo PSicológico	Gestión organizacional	X			Derrumbes	X	
	Turnos y sobreesfuerzos	X			Inundaciones	X	
	Abuso de autoridad (maltrato)	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los FACTORES DE RIESGO a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las NORMAS AMBIENTALES los PROTOCOLOS EN EL RIESGO BIOLOGICO, en la realización de mi trabajo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

NOMBRE: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON **CÉDULA:** 1023908848 **RH:** O+

DIRECCIÓN: CRA 72F - 53C-23 **LOCALIDAD:** ENGATIVA

TEL / CEL: 3005366206 **CARGO:** TOPOGRAFO

FECHA NACIMIENTO: 21 DE MAYO DE 1991 **CONTRATISTA:** _____ **FECHA INGRESO A EMPRESA:** _____ ABRIL DE 2025

ARL: SURA **EPS:** SANITAS **AFP:** PORVENIR **EXÁMENES MÉDICOS:** SI X NO

RESTRICCIONES MÉDICAS: _____ **PERSONA Y TEL. DE CONTA** MARIA BOHORQUEZ - 3022089462

FIRMA EMPLEADO: _____ **FECHA:** 30/07/2025

Nombre: JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	**Cedula: 1023908848**
Fecha: 30 de julio de 2025	**Cargo: Topógrafo**

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
PROHIBICIONES EN OBRA 1-Marque con x la respuesta verdadera: a- Prohibido consumir Licor X b- Prohibido consumir sustancias psicoactivas X c- Prohibido las peleas riñas o maltratos. X d-Todas las anteriores X	1.
2- Que políticas tiene la empresa: a. Politica SST. b. Politica ambiental	1
3. Marque con una X la respuesta correcta, Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1.

4- Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: a. Fisico b. Biologico c. Ergonomico.	1
4. Al reciclar debemos utilizar las bolsas de la siguiente manera: marca con una flecha la respuesta correcta. a- Bolsa verde → Material Reciclable b-bolsa negra → Desechos químicos c-Bolsa blanca → Desechos orgánicos d-Bolsa roja → No aprovechables	1
5. Marca con una x los EPPs que vas a usar para realizar el trabajo seguro a- Protección Respiratoria X b- Guantes X c- Botas con puntera X d- Impermeable X e- Overol X f- Gorra g- Protección auditiva X h- Monogafas X i- Camisa de manga corta J- Casco X	1
7- Mencione los 2 comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. a. Copasst b. Comite Convivencia laboral (CCL)	1
TOTAL, CALIFICACIÓN:	100%
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados Satisfactoria.	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

PLAN DE PREPARACIÓN, PREVENCIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS



SOFAN IGENIERIA S.AS.
BOGOTA
FEBRERO 2025

CONTENIDO

1. INTRODUCCION 4

2. MARCO LEGAL 5

3. OBJETIVOS DEL PLAN DE PREPARACION PREVENCION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIA 6

3.1 Objetivo general 6

3.2 Objetivos específicos 6

4. INFORMACION GENERAL DE LA EMPRESA 7

4.1. Localización 7

4.2. Actividades. 7

5. RECURSOS PARA LA ATENCION DE EMERGENCIAS 8

5.1. Recursos internos. 8

5.1.1. Recurso humano. 8

5.1.2. Recursos técnicos. 8

5.2. Recursos externos

5.2.1 Entidades.

5.2.2. Servicios médicos y de urgencias.

6. IDENTIFICACION DE AMENAZAS 10

7. PLAN DE EVACUACION 11

7.1. Objetivos..... .11

7.2. Campo Aplicación.....11

7.3. Ruta de Evacuación.....11

7.4. Punto Encuentro.....11

7.5. Alarma de Evacuación.....11

7.6. Evacuación.....11

7.6.1. Procedimiento para evacuar..... 11

7.6.1.1. Coordinación de Evacuación.....11

7.6.1.2. Procedimiento de evacuación para los trabajadores.....11

8. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS NORMALIZADOS (PON's) 17

8.1. En Caso de Amenazas Naturales.....18

8.2. En caso de Amenazas Tecnológicas 19

8.3. En Caso de Amenazas Sociales 20

9. ACCIONES A REALIZAR.

9.1. Procedimiento general para la evacuación ….……...….22
9.2. Procedimiento para comité de emergencias**.**……...…….23
9.3. Procedimiento para las brigadas**.**.....……..,…….....23
9.4. Procedimiento para trabajadores**.**…….…….……..……..….24
9.5. Procedimiento para visitantes ……..……..……24

1. INTRODUCCIÓN

Las labores que implican actividades de alto riesgo que se suman a eventos naturales, sociales y tecnológicos con la posibilidad de desencadenar una emergencia.

El presente plan se fundamenta en la estructuración de acciones preventivas y de preparación administrativas, funcionales y operativas, antes, durante y después de una emergencia, que permita al **CONSORCIO SOFAN C-031**. adaptarse a las condiciones reales de sus amenazas, creando condiciones que permitan a las personas que laboran, adquirir los conocimientos y actitudes organizativas necesarias para actuar correctamente en la prevención y el control de emergencias.

Es necesario que los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031,** conozcan los procedimientos básicos de emergencias para que participen en las actividades que se desarrollen en el tema dentro de sus sitios de trabajo; adecuándose a las condiciones que allí se presentan.

El conocimiento y atención de emergencias es una labor de todos, no solo aplica al **CONSORCIO SOFAN C-138** si no, también sirve para la protección de cada una de las familias de los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031** y para la atención de eventos en la sociedad en general como Conocimiento básico en cada uno de los eventos que se puedan presentar.

2. MARCO LEGAL

NORMATIVAS COLOMBIANAS.

- **Ley 9 de 1979**, denominada Código Sanitario Nacional, en sus artículos 114 y 116 hace referencia a la necesidad de contar con recursos humanos entrenados y con equipos adecuados y suficientes para combatir incendios en una **Empresa.**
- **Resolución 2400/79**, denominada Estatuto de Seguridad Industrial, en los artículos 205 a 234 hace referencia a la prevención y extinción de incendios en los lugares de trabajo.

- **Resolución 1016/89**, reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo que deben desarrollarse en el país. En el artículo 18, trata de la obligación de organizar y desarrollar un Plan De Preparación, Prevención Y Respuesta Ante Emergencias teniendo en cuenta las ramas preventiva, pasiva o estructural y activa o de control de emergencias.
- **Ley 1523/2012** Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones
- **Decreto 1072/2015** Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias, para empleadores en todo tipo de contrato.
- **Dec. 2157/2017**, Reglamenta los PGRDEPP (**P**lan de **G**estión del **R**iesgo de **D**esastres para **E**ntidades **P**úblicas y **P**rivadas), De acuerdo a la legislación que aplique para **Empresas** del sector además de los PEC (**P**lanes de **E**mergencias y **C**ontingencias).

- **Res. 0312/2019** Estándares 5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención y Prevención ante Emergencias y 5.1.2 Brigada de prevención, conformada y dotada
- **CST.** Código Sustantivo Del Trabajo: Artículo 205 Primeros Auxilios 1. El patrono debe prestar al accidentado los primeros auxilios, aun cuando el accidente sea debido a provocación deliberada o culpa grave de la víctima. 2. Todo patrono debe tener en su establecimiento los mecanismos necesarios para las atenciones de urgencias en caso de accidente o caso súbito de enfermedad, de acuerdo con la reglamentación que dicte la Oficina Nacional de Medicina e Higiene Industrial.

NORMAS TÉCNICAS COLOMBIANAS.

- **NTC 1461,** Colores y señales de seguridad
- **NTC 3458,** Identificación de tuberías y servicios
- **NTC/IEC/ISO 31010.** determinación de la metodología para la identificación de riesgos
- **NTC/ISO 31000.** análisis del riesgo se pueden utilizar métodos cualitativos, cuantitativos o semicuantitativos.

NORMATIVAS INTERNACIONALES.

- **ISO 45001.** 8.1 Plan de Prevención & Respuesta ante Emergencias.
- **ISO 31010.** Técnica para Evaluación de amenazas
- **NFPA 10**. Establece el tipo y la distribución de extintores.
- **NFPA 600**. Contempla la conformación de brigadas contra incendio.
- **NFPA 30.** Contempla el almacenamiento de líquidos inflamables y combustibles.
- **NFPA 101.** Código de seguridad humana.

3. OBJETIVOS DEL PLAN DE PREPARACION PREVENCION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIA

3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos y acciones, que deben realizar los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031,** prevenir o afrontar situaciones de emergencia, con el objeto de apoyar el control de estas, y de esta manera evitar pérdidas humanas, materiales y económicas, haciendo uso de los recursos existentes dentro de las instalaciones del **CONSORCIO SOFAN C-031.**

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proteger la integridad de los trabajadores de **CONSORCIO SOFAN C-031.**
- Minimizar los daños de los recursos Técnicos, Financieros, Humanos, en las eventuales emergencias.

- Integrar a los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031** a los grupos y actividades relacionadas con la preparación ante emergencias y contingencias del **CONSORCIO SOFAN C-031.**
- Definir, asignar y dar a conocer las funciones y procedimientos específicos para cada uno de los trabajadores que se involucren dentro del **Plan de Prevención, Preparación & Respuesta Ante Emergencias.**

4. INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

4.1 LOCALIZACIÓN

Los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031,** se encuentran en la siguiente ubicación:



Figura 2. Provincias del departamento de Cundinamarca.
Fuente: https://departamentosdecolombia.com/departamento/cundinamar

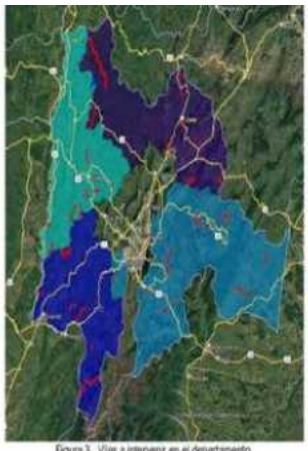


Figura 3. Vías a intervenir en el departamento.
Fuente: Propia

INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMARÁN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES,

4.2 ACTIVIDADES

Dentro de las diferentes áreas en donde se desarrollan las labores, los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031,** están encargados y/o relacionados con las siguientes actividades:

- **4210 y 290**

ACTIVIDAD ECONOMICA

La empresa se dedica al desarrollo de actividades propias de la Ingeniería Civil en todas sus ramas y se encuentra especializada en la construcción de obras civiles, principalmente vías y espacio público. cuenta con la experiencia en la realización de trabajos de mantenimientos rehabilitación y construcción de vías en espacio público urbano.

Cuenta con el personal necesario y especializado en las áreas técnicas y administrativas que le permite obtener resultados positivos en su gestión.

5. RECURSOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

5.1 RECURSOS INTERNOS

5.1.1 Recurso humano

EL CONSORCIO SOFAN C-031, cuenta con un grupo de trabajadores dispuestos a cumplir los planes de emergencia, también cuenta con personal encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo para gestionar las actividades de los trabajadores.

5.1.2 Recursos técnicos

Serán los que disponga la empresa **EL CONSORCIO SOFAN C-031.,** con sus trabajadores. Generalmente los recursos técnicos más utilizados están representados por elementos de comunicación tales como: celulares corporativos, radios.

Protección contra incendios

Para la protección contra incendios, **EL CONSRCIO SOFAN C-031.,** debe contar con extintores portátiles, distribuidos en diferentes frentes de obra, según indicaciones técnicas del **CONSORCIO SOFAN C-031.**

Se Encuentra en el Formato:	SFI-SST-FOR-043-Formato Verificación de Emergencias

Los trabajadores de **SOFAN INGENIERIA** se comprometen con el uso indicado de los sistemas de prevención y control de incendios encontrados en el sitio de labor.

Elementos de primeros auxilios.

Para prestar primeros auxilios, los lugares de trabajo, cuentan con los siguientes elementos, ubicados en cada frente de obra:

- Botiquines con elementos de curación e inmovilización
- Camillas rígidas.

Los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031,** se comprometen con el uso indicado de los elementos de primeros auxilios.

5.2 RECURSOS EXTERNOS

5.2.1 Entidades Teléfonos

Bomberos Central de alarma	**31534000657**
Policía Nacional	3005283469
Defensa Civil	3204230454

*Línea general de atención de emergencias **123**

5.2.2 Servicios Médicos y de Urgencias Teléfonos

DEFENSA CIVIL: **144**

Información urgencias-ambulancias **112**

6. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

En los sitios de cada actividad, generalmente se pueden presentar las siguientes amenazas.

AMENAZA		VULNERAVILIDAD	BANDERA DEL RIESGO				INTERPRETACION
FUENTE	TIPO	EFECTO	COLORES				COLOR
NATURAL	PRECIPITACIONES/LLUVIAS	RECURSOS	2	2	1	1	
NATURAL	RAYOS	PERSONAS	2	1	1	1	
NATURAL	SISMOS/TERREMOTOS	RECURSOS	1	2	2	1	
TECNOLOGICO	ACCIDENTES DE TRÁNSITO	RECURSOS	2	2	1	2	

TECNOLOGICO	FALLAS EQUIPOS/SISTEMAS	RECURSOS	1	2	2	2	
TECNOLOGICO	FALLAS ESTRUCTURALES	RECURSOS	2	2	1	2	
SOCIAL	INTOXICACION	RECURSOS	2	2	2	2	
NATURAL	DESLIZAMIENTOS	PERSONAS	2	2	2	2	

7. PLAN DE EVACUACIÓN

7.1. OBJETIVO

Los planes de evacuación tienen como principal objetivo, salvaguardar la vida de las personas que allí se encuentran, por lo tanto, los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031**, estará dispuesto a conocer y cumplir las especificaciones dispuestas en los planes de evacuación.

7.2. CAMPOS DE ACCIÓN DEL PLAN DE EVACUACIÓN

Los trabajadores del ***CONSORCIO SOFAN C-031*** estarán preparados cuando un Plan de evacuación se active en los siguientes casos:

- Amenaza tipo Social
- Amenaza tipo tecnológico
- Amenaza tipo Natural

7.3. RUTAS DE EVACUACIÓN

Los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031,** conocerán las rutas de evacuación como parte de la inducción relacionada con el **Plan de Prevención, Preparación & Respuesta Ante Emergencias.** Cada trabajador será capacitado para reconocer las señales de evacuación dispuestas y será entrenado participando en los simulacros de evacuación.

Los trabajadores acatarán las indicaciones de los coordinadores de evacuación.

7.4. PUNTO DE ENCUENTRO

Los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031** conocerán los puntos de encuentro como parte de la inducción relacionada con el **Plan de Prevención, Preparación & Respuesta Ante Emergencias.**

Cada trabajador acatará los procedimientos estipulados en el **Plan De Preparación, Prevención Y Respuesta Ante Emergencias** y seguirá las indicaciones de seguridad dentro de los puntos de encuentro.

7.5. ALARMA PARA EVACUACIÓN

Los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031, conocerán** los sistemas de alarma como parte de la inducción relacionada con el **Plan de Prevención, Preparación & Respuesta Ante Emergencias.**

Cada trabajador actuará y seguirá los procedimientos correspondientes según las señales de alarma adoptadas dentro la **Empresa,** en el área que se encuentre en el momento.

7.6 EVACUACIÓN

Los trabajadores del estarán en la disposición de evacuar ante una emergencia, para ello seguirán los siguientes procedimientos básicos:

En Caso de Incendio: Siempre que haya incendio, se debe evacuar el área afectada y las áreas hacia donde se pueda propagar (ya sea el humo, el calor o las llamas). La orden de evacuar será dada por los brigadistas o encargados

En caso de Amenaza o Sospecha de Bomba, Se evacuarán todas las dependencias, una vez se reciba la orden de evacuación por parte de los brigadistas o encargados.

Explosión: Una vez se ha producido una explosión en cualquiera de las áreas, se deberá adelantar una evacuación total temporal mientras se hace revisión de toda la **Empresa** por parte del personal autorizado.

En Caso de Terremoto: La orden de evacuación será dada, una vez cese el fenómeno natural. Si hay pruebas o sospechas de daño estructural, las áreas evacuadas deben permanecer vacías hasta verificar el nivel de riesgo, por parte de los encargados.

En caso de fuga de gas: La orden de evacuación, será dada por el jefe de emergencias, una vez evalúe la magnitud de la fuga.

7.6.1 PROCEDIMIENTOS PARA EVACUACIÓN

- Identificar la señal de alarma dada por los encargados.
- Evacuar siguiendo las indicaciones de los coordinadores de evacuación.
- Dirigirse al punto de encuentro y esperar el reporte del coordinador general de evacuación designada.

- Es conveniente esperar la llegada de ayuda externa e informar novedades del personal (si las hay). En todo momento se debe estar atento a los reportes sobre el control de la emergencia, para seguir indicaciones, ya sean de permanecer en el punto de encuentro o de ser enviados a las casas.

- Una vez que la ayuda externa confirme el control del evento, el personal encargado del **CONSORCIO SOFAN C-031,** inspeccionará las áreas afectadas, con el fin de evaluarlas condiciones y definir si continúa o no la operación. En caso de daños graves, el Representante Legal se encargará de la adecuación de las áreas o instalaciones.

7.6.1.1 Coordinadores de Evacuación

Los coordinadores de evacuación son facilitadores, encargados dentro del **CONSORCIO SOFAN C-031** para desarrollar el **PEC**, sin crear dependencia de los trabajadores u ocupantes hacia ellos. El plan de evacuación debe funcionar aún sin la presencia del coordinador de área, por lo tanto, es necesario que todos los trabajadores directos o contratistas, estén preparados para afrontar situaciones de emergencia.

7.6.1.2. Procedimiento de evacuación para los trabajadores.

Antes de evacuar

- Conozca detalladamente el **Plan de Prevención, Preparación & Respuesta Ante Emergencias.**
- Identifique al personal encargado de coordinar el **Plan De Preparación, Prevención Y Respuesta Ante Emergencias.**
- Conozca las instalaciones y el punto de encuentro.
- Reconozca las señales visuales de evacuación, riesgo y alarma.
- Evacue al escuchar la alarma o la orden de evacuación.
- Siga las indicaciones del coordinador de evacuación designado por **CONSORCIO SOFAN C-031**.

Durante la evacuación

- Suspenda las actividades que está realizando.
- Apague y/o desconecte las máquinas, equipos y/o herramientas eléctricas.

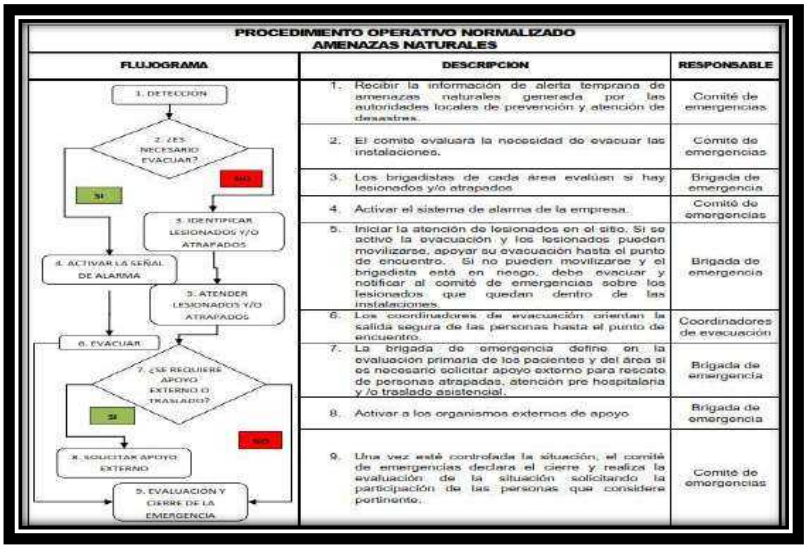
- Si está en un área que no conoce, evacue por donde lo hacen los demás ocupantes.
- Camine rápido (no corra).
- Si observa a un visitante, pídale que salga con usted.
- Siga constantemente y con atención las indicaciones del coordinador de emergencias.
- Evite devolverse.
- Transite por zonas seguras.
- En caso de humo agáchese o gatee.
- Siga las acciones previstas para evacuar de acuerdo al procedimiento establecido.
- Diríjase a la salida de emergencia y luego al punto de encuentro.

Después de la evacuación

- Permanezca en el punto de encuentro y siga las instrucciones de los encargados de la evacuación.
- Siga las instrucciones de los cuerpos de emergencia.

8. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS NORMALIZADOS (PON´s)

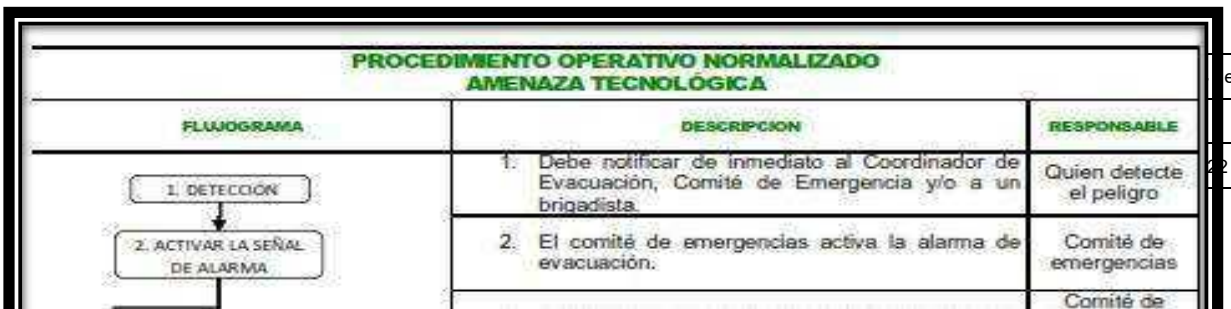
8.1. En Caso de Amenazas Naturales



PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO
AMENAZAS NATURALES

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1. DETECCION 2. ¿ES NECESARIO EVACUAR? (SI / NO) 3. IDENTIFICAR LESIONADOS Y/O ATRAPADOS 4. ACTIVAR LA SEÑAL DE ALARMA 5. ATENDER LESIONADOS Y/O ATRAPADOS 6. EVACUAR 7. ¿SE REQUIERE APOYO EXTERNO O TRASLADO? (SI / NO) 8. SOLICITAR APOYO EXTERNO 9. EVALUACION Y CIERRE DE LA EMERGENCIA	1. Recibir la información de alerta temprana de amenazas naturales generada por las autoridades locales de prevención y atención de desastres.	Comité de emergencias
	2. El comité evaluará la necesidad de evacuar las instalaciones.	Comité de emergencias
	3. Los brigadistas de cada área evalúan si hay lesionados y/o atrapados	Brigada de emergencia
	4. Activar el sistema de alarma de la empresa.	Comité de emergencias
	5. Iniciar la atención de lesionados en el sitio. Si se activó la evacuación y los lesionados pueden movilizarse, apoyar su evacuación hasta el punto de encuentro. Si no pueden movilizarse y el brigadista está en riesgo, debe evacuar y notificar al comité de emergencias sobre los lesionados que quedan dentro de las instalaciones.	Brigada de emergencia
	6. Los coordinadores de evacuación orientan la salida segura de las personas hasta el punto de encuentro.	Coordinadores de evacuación
	7. La brigada de emergencia define en la evaluación primaria de los pacientes y del área si es necesario solicitar apoyo externo para rescate de personas atrapadas, atención pre hospitalaria y /o traslado asistencial.	Brigada de emergencia
	8. Activar a los organismos externos de apoyo	Brigada de emergencia
	9. Una vez esté controlada la situación, el comité de emergencias declara el cierre y realiza la evaluación de la situación solicitando la participación de las personas que considere pertinente.	Comité de emergencias

8.2. En Caso de Amenazas Tecnológicas.



PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO
AMENAZA TECNOLÓGICA

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1. DETECCIÓN 2. ACTIVAR LA SEÑAL DE ALARMA	1. Debe notificar de inmediato al Coordinador de Evacuación, Comité de Emergencia y/o a un brigadista.	Quien detecte el peligro
	2. El comité de emergencias activa la alarma de evacuación.	Comité de emergencias
		Comité de

8.3. En Caso de Amenazas Sociales.

PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO
AMENAZAS DE TIPO SOCIAL

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1.REFÚGIESE → 2. EVITE EVACUAR → 3. OBEDEZCA INSTRUCCIONES DEL ATACANTE → 4. EVACÚE CUANDO SEA SEGURO → 5. VERIFIQUE LAS PERSONAS EVACUADAS → 6. ATIENDA LESIONADOS → 7. NOTIFIQUE A LAS AUTORIDADES	1. Refúgiese, aléjese de los disturbios, busque un lugar cerca del área donde se encuentra que le brinde la protección adecuada, si no es posible, acuéstese en el suelo.	Todo el Personal
	2. Permanezca dentro de las instalaciones de la empresa.	Todo el Personal
	3. Si recibe órdenes directas de los atacantes, acátelas. No intente nada heroico.	Todo el Personal
	4. Espere la señal de que el peligro ya paso. Recuerde que puede demorarse un buen rato para escuchar esta señal. Espere la orden de evacuación y diríjase al punto de reunión final.	Todo el Personal
	5. Verifique las personas evacuadas al punto de encuentro.	Coord. Evacuación
	6. Inicie la atención de lesionados.	Brigada
	7. Notifique a las autoridades	Brigada

9. ACCIONES A REALIZAR.

9.1 PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA EVACUACIÓN.

Ante cualquier emergencia detectada en el **CONSORCIO SOFAN C-031,** se le comunicará inmediatamente a los Brigadistas o encargados SST de **CONSORCIO SOFAN C-031** por medio de telefonía interna. Inmediatamente se verifique la emergencia y los coordinadores del Comité de emergencias realicen la evaluación de la situación, dan la orden de accionar la alarma para evacuar.

Los Brigadistas apoyarán la evacuación del **CONSORCIO SOFAN C-031**, en la oficina y en los frentes de obra.

En la oficina las puertas de la entrada principal se abrirán. Al recibir la señal de alarma en cada piso, los ocupantes suspenden sus labores, ejecutan las acciones previas establecidas y a la orden del Comité de Emergencias o Brigadistas evacuan el lugar por la ruta previamente establecida llevando con ellos a los visitantes o huéspedes. El encargado de cada piso verificará que no quede personal dentro **la oficina y almacén.** Al llegar al sitio de reunión final, esperan el conteo por parte del coordinador antes de

retirarse. El coordinador de evacuación se reporta finalmente con el Comité de Emergencias.
El mismo procedimiento se realizara en los frentes de obra, solo que allá se está en lugar abierto pero si se tiene estipulado un punto de encuentro.

9.2. PROCEDIMIENTO PARA COMITÉ DE EMERGENCIAS.

Cuando escuche la señal de alarma (en cualquiera de sus formas), comuníquese con los Coordinadores de Emergencias cada uno de los brigadistas diríjase al sitio de reunión del Comité – PUNTO DE ENCUENTRO Si la emergencia es pequeña, y puede controlarse manéjela y tome las medidas del caso para que no se vuelva a suceder, solicite informe por escrito. Si la emergencia es muy grande comience a coordinar con el Comité las actividades operativas de emergencia y la solicitud de ayuda externa. Determinen (de acuerdo a las circunstancias), si es necesario hacer una Evacuación parcial o total y de qué sedes. Verifique si es necesario enviar ayuda interna a las brigadas que están combatiendo el evento.

Si la emergencia se controló, coordine con el Comité una visita de investigación en conjunto con las autoridades pertinentes y pida copia a ellas de lo que en su concepto sucedió. Si la emergencia NO se controló, coordine con el Comité la evacuación total de las instalaciones, incluyendo al personal que no lo puede hacer por sus medios (personas en sillas de ruedas, muletas, mujeres en estado de gestación). Coordine con las autoridades pertinentes más recursos para el control del evento. Comience a verificar si es necesario el salvamento de recursos materiales, tanto para evitar que el evento los acabe o sirvan para generar más daño o pérdidas. Si la situación se agrava, consulte con el Comité y la brigada la evacuación del Comité para un sitio cercano, desde donde se coordinarán las acciones necesarias. Coordine con las autoridades la posible evacuación de sitios aledaños y cuando el evento se haya controlado y acabado, solicite información de todos los trabajadores. Ordene el total acordonamiento de la zona y comience a hacer una evaluación de los daños. Solicite informes a cada una de las autoridades presentes.

9.3. PROCEDIMIENTO PARA LAS BRIGADAS.

Siempre que escuche la alerta o la alarma, repórtese al jefe de brigada para que le indique la situación y le dé instrucciones, sin embargo, en términos generales tenga en cuenta: Si detecta alguna situación de emergencia, comuníquelo inmediatamente al Jefe de Brigada. Suspenda inmediatamente sus actividades, Verificar (si es posible) la veracidad de la alarma. Si puede controlar el evento hágalo, de lo contrario, aléjese inmediatamente. Supervisar las acciones a efectuar de acuerdo a cada área y conforme a las rutas internas de evacuación, salidas y rutas externas. Supervisar la salida asistida de las personas. Indicar a todos la salida y recordar la ruta principal y las alternas en caso de obstrucción de la primera. Se encargarán de dirigir la evacuación y ayudar a las personas que no pueden o tienen dificultad para evacuar, teniendo en cuenta que en estos casos se espera a que el resto de la gente haya salido, para que no se ocasionen demoras innecesarias Indicar a todos que salgan despacio, en silencio, sin correr. Si detecta humo, agáchese y continúe gateando. Recordar a la gente bajo su responsabilidad, el sitio de reunión final. Verificar que el área quede totalmente evacuada, especialmente debajo de los muebles,

baños y armarios. Evitar el ingreso de personas a áreas de trabajo. Acérquese al sitio de reunión final. Verifique la lista en el sitio de reunión. Notifique novedades, reporte al coordinador general. Elabore el reporte de resultados conteo y tiempo total, así como cualquier novedad adicional. Espere orden de reingreso o de apoyo a otras brigadas. Si no recibe la orden NO se devuelva y no deje que nadie se devuelva.

9.4. PROCEDIMIENTO PARA TRABAJADORES.

Si usted escucha la alerta o la alarma, haga lo siguiente: Si detecta alguna situación de emergencia, comuníquelo inmediatamente al Brigadista. Suspenda inmediatamente sus actividades. Si puede controlar el evento hágalo, de lo contrario, aléjese inmediatamente. Solicite información sobre lo que está sucediendo, no salga precipitadamente. Salve la información en la cual está trabajando y apague los equipos. Espere instrucciones del Comité de Emergencias o Brigadista. Cálmese y calme a sus compañeros de oficina y frentes de obra. Si le dan las instrucciones de evacuación, siga las señales de Evacuación. Si puede ayudar a otras personas, hágalo, pero no se detenga. Si encuentra a algún visitante por favor diríjalo a la salida. Si encuentra humo espere instrucciones, no se devuelva ni tome otros caminos. Agáchese y salga con cuidado. Recuerde, la ruta previamente establecida es la más segura que hay. Vaya hasta el sitio de encuentro y repórtese al coordinador de brigada de su sitio. Conteste al listado de asistencia. No se devuelva por ningún motivo.

9.5. PROCEDIMIENTO PARA VISITANTES O CLIENTES.

Si detecta alguna situación de emergencia, comuníquelo inmediatamente a cualquier trabajador. Si escucha alguna señal de alarma, ubique el mapa de evacuación y diríjase a la salida de emergencia, siguiendo las señales respectivas o en su defecto a los trabajadores del **CONSORCIO SOFAN C-031.** No corra, no grite y mantenga la calma. Si detecta humo, agáchese y continúe gateando. Vaya al sitio de encuentro y comunique cualquier situación anormal que haya visto en el traslado. No se devuelva por ningún motivo.

Diseñado por
MARCELA PINTO
Profesional en SST
Lic.Res.5506/10/06/2009
Lic. Res.0901/12/07/2019

Recibido por
ING.HENRY GARCIA
Director de Obra

Consorcio SOFAN C-031	PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA EVACUACIÓN MÉDICA MEDEVAC	CODIGO	SFI-SST-PRC-028
		VERSIÓN	002
		FECHA	1/05/2021
		PAGINA	1 DE 1

EVENTO

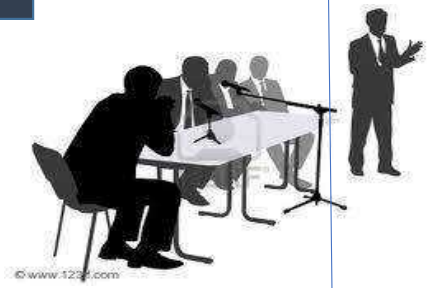


Atender al accidentado

Reportar

Marcela Pinto
Coordinador SG-SST
3132610189

Fanny Acosta
Insp. SST
3227399242



INFORMAR A INTERVENTORIA

Llamar a entidades de socorro

LINEA SERVICIOS DE EMERGENCIAS
123

ARL COLMENA
031 401 0447

BOMBEROS
119

DEFENSA CIVIL
144

POLICIA
311384086

HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA
3174272231- 853 5618
Ubala - 8535618
Gama - 8535637
Policlinico Junin - 3157931016





Traslado
del accidentado para atención medica



Investigación del evento

FIN

Ubicación:

Consorcio SOFAN C-031	PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA EVACUACIÓN MÉDICA MEDEVAC	CODIGO	SFI-SST-PRC-028
		VERSIÓN	002
		FECHA	1/05/2021
		PAGINA	1 DE 1

EVENTO



Atender al accidentado

Reportar

Marcela Pinto
Coordinador SG-SST
3132610189

Fanny Acosta
Insp. SST
3227399242



INFORMAR A INTERVENTORIA

Llamar a entidades de socorro

LINEA SERVICIOS DE EMERGENCIAS
123

ARL COLMENA
031 401 0447

BOMBEROS
119

DEFENSA CIVIL
144

POLICIA
CHOACHI 3103209874 **FOMEQUE** 3212162329
FOSCA 3202109892 **CHIPAQUE** 3125722029

HOSPITAL y/o CENTRO DE SALUD
CHOACHI Tels: 318 3477326 - 316 5385083
FOMEQUE Tels: (57) (1) 8485 - 024 Urg.
FOSCA Tels: 8490222
CHIPAQUE Tels: 8480353





Traslado
del accidentado para atención medica



Investigación del evento

FIN

Ubicación:

Consorcio SOFAN C-031	PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA EVACUACIÓN MÉDICA MEDEVAC	CODIGO	SFI-SST-PRC-028
		VERSIÓN	002
		FECHA	1/05/2021
		PAGINA	1 DE 1

EVENTO



Atender al accidentado

Reportar

Marcela Pinto Blanco
Coordinador SG-SST

3132610189



INFORMAR A INRETVENTORIA

Llamar a entidades de socorro

LINEA SERVICIOS DE EMERGENCIAS
123

ARL COLMENA
031 401 0447







Traslado
del accidentado para atención medica



Ubicación:

Investigación del evento

FIN

Consorcio SOFAN C-031	PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA EVACUACIÓN MÉDICA MEDEVAC	CODIGO	SFI-SST-PRC-028
		VERSIÓN	002
		FECHA	1/05/2021
		PAGINA	1 DE 1

EVENTO

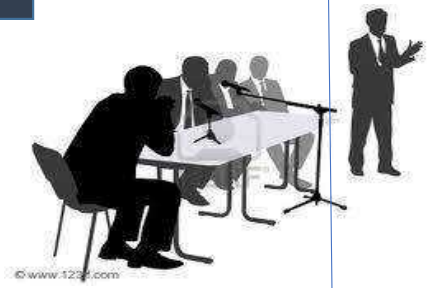


Atender al accidentado

Reportar

Marcela Pinto
Coordinador SG-SST
3132610189

Fanny Acosta
Insp. SST
3227399242



INFORMAR A INTERVENTORIA

Llamar a entidades de socorro

LINEA SERVICIOS DE EMERGENCIAS
123

ARL COLMENA
031 401 0447

BOMBEROS
119

DEFENSA CIVIL
144

POLICIA
3213905720

HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA
57 601 7309230
Centro medico: 312 4043993





Traslado
del accidentado para atención medica



Ubicación:

Investigación del evento

FIN

	Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Firma:			
Nombre:	Alejandro Arenas Ortiz	Marcela Cadena Triana	Renan Enrique Jaimes M.
Cargo:	Jefe de gestión Calidad	Coordinador de Control de Calidad	Jefe de Control de Calidad

CONTROL DE MODIFICACIONES

Versión	Modificación	Responsable de la modificación	Fecha de versión
1	Emisión primera versión	N.A	N.A
2	Se elimina Tipo I. Se especifica recomendación para almacenamiento en piso (arrume negro)	Erika Perez / Director de control de calidad	09/06/2015
3	Se actualiza la plantilla del documento	Diana Carolina Martínez Gómez / Coordinador Control de Calidad	12/03/2018
4	Se actualiza el documento de acuerdo con la legislación (Decreto 1496 del 06 de agosto de 2018 y Resolución 773 del 07 de abril de 2021). Se actualizan datos de contacto de emergencia. Se ajusta el orden de todos los ítems de acuerdo con lo exigido en la legislación. Se cambian las frases RyS, por las indicaciones de peligro y consejos de prudencia de la base de datos GESTIS, se actualiza la información reglamentaria frente a la legislación colombiana.	Maira Alejandra Alvarez / Jefe de SIG y Mejora Continua	19/08/2021
5	Se incluye pictograma peligro en el cuerpo	Alejandro Arenas /Jefe de Gestión calidad	11/04/2024

1. PRODUCTO QUÍMICO E IDENTIFICACIÓN DE LA COMPAÑÍA

1.1. Identificación del producto

- **Producto:** Cemento Hidráulico
- **No. CAS:** 65997-15-1
- **Fabricante:** Cementos Tequendama S.A.S
- **Dirección Planta:** Vereda Chitiva Abajo Finca la María, Suesca (Cundinamarca)
- **Dirección Administrativa:** Carrera 11 No. 75 – 19, Bogotá D.C.
- **Número de información y emergencia**: (1) 7470090– Horario de 8 am a 5 pm
- **Línea gratuita nacional:** 018000 – 180480
- **Contacto:** http://www.cetesa.com.co/
- **Descripción y usos**
  El cemento es un conglomerante hidráulico, es decir, un material inorgánico finamente molido que mezclado con agua, forma una pasta que fragua y endurece por medio de reacciones químicas y procesos de hidratación y que, una vez endurecido conserva su resistencia y estabilidad incluso bajo el agua. El cemento es usado como conglomerante hidráulico en la fabricación de concretos, morteros y pastas; con aplicación en el sector de la construcción.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

2.1. Clasificación de la sustancia o mezcla:

La presente clasificación se da de acuerdo con la base de datos GESTIS, teniendo en cuenta los componentes.
Irritación cutánea, Categoría 2; H315: Provoca irritación cutánea
Daño ocular grave / Irritación ocular, Categoría 1; H318: Provoca lesiones oculares graves
Toxicidad Sistémica Específica Órgano Diana (exposición única), Categoría 3; H335: Puede irritar las vías respiratorias

2.2. Elementos de la etiqueta SGA

Pictogramas de peligro:



Palabra de advertencia: Peligro.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

Indicaciones de peligro:
H315: Provoca irritación cutánea.
H318: Provoca lesiones oculares graves.
H335: Puede irritar las vías respiratorias.

Consejos de prudencia:
P271 Utilizar sólo al aire libre o en un lugar bien ventilado.
P280: Llevar guantes /prendas / gafas / máscara de protección.
P305+P351+P338+P310: En caso de contacto con los ojos: aclarar cuidadosamente con agua durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto, si lleva y resulta fácil. Seguir aclarando. Llamar inmediatamente a un médico. P302+P352+P333+P313: En caso de contacto con la piel: lavar con agua y jabón abundantes. En caso de irritación o erupción cutánea: consultar a un médico. P261+P304+P340+P312: Evitar respirar el polvo/el humo/el gas/la niebla/los vapores/el aerosol. En caso de inhalación: transportar a la víctima al exterior y mantenerla en reposo en una posición confortable para respirar. Llamar a un médico en caso de malestar.
P362 + P364 Quitar la ropa contaminada y lavarla antes de volverla a usar.
P403 + P233 Almacenar en un lugar bien ventilado. Mantener el recipiente herméticamente cerrado.
P501 Eliminar el contenido/recipiente de acuerdo con la normatividad legal vigente.

2.3. Otros peligros que no llevan a una clasificación:

La exposición a concentraciones superiores a los valores límites de exposición produce tos, falta de aliento, y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Individuos con enfermedades de pulmón (Bronquitis, EPOC y Enfisema) pueden ser agravados por la exposición. El cemento no está en lista de materiales cancerígenos por IARC, sin embargo, puede contener sílice cristalina que se encuentra catalogada como comprobadamente cancerígena (categoría 1) por la IARC (International Agency for Research on Cancer).

El contacto del cemento húmedo, del hormigón fresco o del mortero fresco con la piel puede causar irritación, dermatitis o quemaduras.

Posibles efectos Ambientales

El cemento no está clasificado como peligroso para el medio ambiente, por lo tanto, presenta bajo riesgo en caso de derramamiento.

3. COMPOSICIÓN / INFORMACIÓN DE LOS COMPONENTES

Componentes	Porcentaje en peso	Número CAS	ACGIH TLV-TWA (mg/m3)
Clinker Portland	50 - 95	65997-15-1	1
Adiciones Calcáreas (Caliza)	0 - 20	471-34-1	10
Adiciones Silicoaluminosas (Chamote)	0 - 30	N.A.	NA
Sulfato de Calcio (Yeso)	0 - 10	13397-24-5	10

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

4. MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

4.1. Contacto con los ojos

Lavar con abundante agua, mínimo durante 15 minutos, levantar y separar los párpados para asegurar la remoción del material. Si la irritación persiste repetir el lavado. Si usa lente de contacto retirárselos y no frotar los ojos para evitar daños de la córnea. Buscar atención médica. No frotar los ojos para evitar daños de la córnea por estrés mecánico

4.2. Contacto con la piel

Lavar la zona afectada con abundante agua y jabón pH neutro o detergente suave, mínimo durante 15 minutos. Retirar la ropa y zapatos contaminados. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica.

4.3. Inhalación prolongada

Trasladar la persona a lugar con aire fresco. Si no respira administrar respiración artificial. Si respira con dificultad suministrar oxígeno. Mantener la víctima abrigada y en reposo, Buscar atención médica inmediatamente.

4.4. Ingestión

Lavar la boca con agua. Si está consiente, suministrar abundante agua. No inducir el vomito, si esté se presenta inclinar la víctima hacia adelante. Buscar atención médica inmediatamente. Si está consiente no dar a beber nada.

5. MEDIDAS EN CASO DE INCENDIO

5.1. Medios de extinción apropiados:

El cemento, en caso de incendio, no limita el uso de agentes de extinción

5.2. Peligros específicos derivados:

Los cementos no son inflamables, no son explosivos y ni facilitan ni alimentan la combustión de otros materiales.

5.3. Medidas especiales que deben tomar los equipos de lucha contra incendios:

Punto de inflamación: No es combustible.
Límites de inflamabilidad: No aplica
Temperatura de auto ignición: No es combustible
Productos de combustión: Ninguno

5.4. Equipo de protección contra incendio:

El cemento no supone ningún peligro relacionado con los incendios. No es necesario el uso de equipos de protección especial por parte del personal de lucha contra incendios.

5.5. Productos peligrosos por combustión: N/A

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

6. MEDIDAS DE LIBERACIÓN ACCIDENTAL

6.1 Precauciones personales, equipo protector y procedimiento de emergencia:

- Coloque el material derramado en un contenedor.
- Evite acciones que causen que el cemento se disperse en el aire.
- Evite inhalación y contacto con la piel.
- Utilice el equipo de protección apropiado descrito en la sección 8 y seguir las condiciones de manejo apropiado dadas en la sección 7
- No se requieren procedimientos de emergencia
- Se requiere del uso de protección respiratoria

6.2 Precauciones relativas al medio ambiente:

- No verter el cemento hacia el alcantarillado, áreas verdes o cualquier cuerpo de agua.
- Deseche el cemento de acuerdo con las regulaciones municipales o nacionales.

6.3 Métodos y material de contención y limpieza de vertidos:

El material vertido puede ser reutilizado:

- Cemento seco: Utilizar medios secos de limpieza que no levanten polvo como sistemas de aspiración o extracción (aspiradores industriales portátiles equipados con filtros de partículas de alta eficiencia). No usar nunca aire a presión. Otras alternativas para limpiar el polvo son fregar, cepillado húmedo o baldeo (suave para evitar levantar polvo) y luego recoger la mezcla. Si no es posible, limpiar mezclando directamente con agua (ver apartado cemento húmedo.

- Cuando no se pueda emplear la limpieza en húmedo o por aspiración y sólo sea aplicable el cepillado, es necesario asegurar que todos los trabajadores lleven los equipos de protección apropiados y prevenir la dispersión del polvo. Evitar la inhalación del cemento y su contacto con ojos y piel. Depositar el material recogido en un contenedor.

- Cemento húmedo: Recoger el cemento húmedo y depositarlo en un contenedor apropiado. Dejar que el material se seque y endurezca antes de su eliminación tal y como se describe en lo sección 13.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

7.1. Precauciones que se deben tomar para garantizar una manipulación segura:

- Maneje con cuidado y utilice las medidas de control descritas en la presente hoja de seguridad.
- Mantenga el cemento a granel seco hasta su uso.
- Para prevenir quemadura o sofocamiento, no entre a espacios confinados, como silos, compartimiento, camiones de transporte a granel y otros contenedores que sean utilizados para contener cemento. El

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

cemento puede acumularse o adherirse a las paredes en espacios confinados, y puede soltarse, colapsarse o caerse inesperadamente.

- Conectar a tierra correctamente todos los sistemas de transporte neumático. Existe la posibilidad de que se acumule y se descargue electricidad estática cuando el cemento pasa por un sistema de trasporte neumático de plástico no conductor o no conectado a tierra.
- La descarga estática puede causar daños a los equipos y a los trabajadores.
- No manipular ni almacenar cerca de alimentos, bebidas o tabaco.
- Evite acciones que causen que el cemento se disperse en el aire durante una limpieza, como barridos o el uso de compresores de aire. Utilice una aspiradora o humedezca la zona para limpiar el polvo. Utilice los EPP descritos en la sección 8.
- Temperatura de almacenamiento: Ilimitada
- Presión de almacenamiento: Ilimitada
- En ambientes pulvígenos llevar mascarilla y gafas protectoras, de acuerdo a lo descrito en la sección 8.
- Utilizar guantes para evitar el contacto con la piel, de acuerdo a lo descrito en la sección 8.

7.2. Condiciones de almacenamiento seguro, incluidas cualquier incompatibilidad:

- El cemento a granel debe almacenarse en lugar seco, cubierto, limpio y a salvo de contaminación.
- Peligro de sepultamiento: El cemento puede acumularse o adherirse a las paredes de los espacios confinados, pudiendo soltarse, derrumbarse o caer inesperadamente. Para prevenir el riesgo de enterramiento o de asfixia no entrar en espacios confinados como silos, contenedores, cubas u otros recipientes que se utilicen para almacenar o contengan cemento sin adoptar las medidas de seguridad apropiadas.
- El producto envasado, debe almacenarse en sacos cerrados, sin tocar el suelo, en un lugar fresco y seco, protegido de corrientes de aire excesivas que puedan afectar a la calidad del cemento.
- Los sacos deben apilarse de manera estable. En el almacenamiento en piso (arrume negro) la altura máxima de la pila no puede exceder los 20 bultos.
  No utilizar contenedores de aluminio por la incompatibilidad entre los dos materiales.

8. CONTROLES DE EXPOSICIÓN Y PROTECCIÓN PERSONAL

8.1. Controles de ingeniería:

Utilice el extractor local u otros métodos para mantener niveles de polvo debajo de los límites permisibles para la exposición *(Ver sección 3 del presente documento, donde están los TLV – Límites máximos permitidos)*.

Se deben usar medidas para reducir la formación de partículas en suspensión y la propagación del polvo tales como: desempolvado, sistemas de aspiración y métodos de limpieza en seco que no levanten polvo.

8.2. Equipos de Protección Personal

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

Protección respiratoria: Cuando una persona esté potencialmente expuesta a concentraciones de polvo por encima de los límites permitidos (Ver sección 2), se debe utilizar una protección respiratoria para material particulado con certificado NIOSH P100.	
Protección para ojos: Utilice lentes de seguridad aprobados por ANSI cuando maneje polvo o cemento húmedo para prevenir contacto con los ojos. NO es recomendable utilizar lentes de contacto cuando se esté manejando cemento, en condiciones polvorientas.	
Protección para la piel: Utilice guantes, botas cubiertas y ropa protectora, cuando se manipule cemento para prevenir contacto con la piel. Remueva la ropa y los EPP que estén saturado de cemento (húmedo o seco).	 

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Esta información aplica a la totalidad de la mezcla.

PROPIEDAD	UNIDAD MEDIDA	VALOR
Aspecto o apariencia	N.A.	Polvo fino
Color		Gris
Granulometría (Fracción Menor a 45 µ)	%	Mayor a 80
Olor	N.A.	Inodoro
Umbral olfativo	N.A.	No hay umbral, inodoro
pH (A 20 °C; en agua, proporción agua - sólido 1:2)	N.A.	Entre 11 y 13,5
Punto de fusión	ºC	>1250
Punto inicial de ebullición e intervalo de ebullición	N.A.	N.A.
Punto de inflamación	N.A.	No aplicable al no ser un líquido
Tasa de evaporación	N.A.	No aplicable al no ser un líquido
Inflamabilidad	N.A.	No aplicable ya que es un sólido no inflamable. No puede provocar fuego ni contribuye a provocar fuego por fricción.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

PROPIEDAD	UNIDAD MEDIDA	VALOR
Límites superior/inferior de inflamabilidad o de explosividad	N.A.	No aplicable al no ser un gas inflamable
Presión de vapor	N.A.	No aplicable ya que su punto de fusión es >1250 ºC
Densidad de vapor	N.A.	No aplicable ya que su punto de fusión es >1250 ºC
Densidad relativa (a 20ºC)	g/cm3	2,75 - 3,20
Densidad aparente (a 20ºC)	g/cm3	0,9-1,5
Solubilidad en agua (a 20ºC)	g/l	0.1-1.5
Coeficiente de reparto n-octanol / agua	N.A.	No aplicable por tratarse de una sustancia inorgánica
Temperatura de auto-inflamación	N.A.	No aplicable
Temperatura de descomposición	N.A.	No aplicable
Viscosidad	N.A.	No aplicable al no ser un líquido
Propiedades explosivas	N.A.	No aplicable al no poseer efecto explosivo o pirotécnico y no tener la capacidad de manera espontánea, por reacción química, de poder desprender gases a una temperatura, presión y velocidad tales que pueden ocasionar daños a su entorno. No es capaz de producir una reacción química exotérmicas auto sostenida.
Propiedades comburentes	N.A.	No aplicable ya que ni provoca ni facilitar la combustión de otras sustancias.

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

- **Estabilidad:** Estable. Mantener seco hasta que se use. Evitar contacto con materiales incompatibles.
- **Reactividad:** Al mezclarlo con agua, los cementos fraguan formando una masa pétrea estable y resistente a las condiciones ambientales normales.
- **Incompatibilidad:** El cemento es alcalino e incompatible con ácidos, sales de amonio y metales de aluminio. El cemento se disuelve en ácido fluorhídrico, produciendo tetrafluoruro de silicio gaseoso corrosivo. El cemento reacciona con agua para formar silicatos e hidróxido de Calcio. Los silicatos pueden reaccionar con oxidantes poderosos, como fluoruros, trifluoruros de boro, trifluoruro de cloro y trifluoruro de manganeso y difluoruro de oxígeno. Se debe evitar el uso incontrolado de polvo de aluminio con el cemento húmedo ya que al reaccionar libera hidrógeno.
- **Polimerización peligrosa**: Ninguna.
- **Descomposición peligrosa**: Ninguna.
- **Condiciones que deben evitarse**: La humedad durante su almacenamiento puede provocar el fraguado del cemento y una pérdida de calidad del producto.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Información y datos toxicológicos:
Información sobre vías probables de exposición (inhalación, ingestión, contacto con la piel y los ojos):

ÍTEM	EFECTO
Toxicidad cutánea aguda	De acuerdo con los datos disponibles no reúne los criterios para su clasificación.
Toxicidad aguda por inhalación	No se ha observado toxicidad aguda por inhalación. De acuerdo a los datos disponibles no reúne los criterios para su clasificación
Toxicidad oral aguda	De acuerdo con los datos disponibles no reúne los criterios para su clasificación.
Corrosión o Irritación cutánea	El Cemento en contacto con la piel húmeda, sin protección adecuada, puede provocar engrosamiento cutáneo, agrietamiento o fisuras en la piel. El contacto prolongado en combinación con abrasión puede producir quemaduras graves.
Lesiones oculares graves o irritación ocular	El contacto directo con polvo de cemento puede provocar daños en la córnea por estrés mecánico, irritación e inflamación inmediata o retardada. El contacto directo con grandes cantidades de polvo de cemento seco o salpicaduras de cemento húmedo puede producir queratopatías de diferente consideración que pueden ir desde irritaciones moderadas (por ejemplo, conjuntivitis o blefaritis) a quemaduras químicas y ceguera.
Sensibilización cutánea	Algunos individuos expuestos a polvo de cemento pueden desarrollar eczema, causado por que el elevado pH induzca una dermatitis de contacto. La respuesta puede aparecer de varias formas que van desde una leve erupción a una dermatitis severa y es una combinación de los dos mecanismos arriba mencionados.
Sensibilización respiratoria	De acuerdo con los datos disponibles no reúne los criterios para su clasificación
Mutagenicidad en células germinales	No se ha establecido ninguna relación causal entre la exposición al cemento y la mutagenicidad en células germinales
Carcinogenicidad	No se ha establecido ninguna relación causal entre la exposición al cemento y el desarrollo de cáncer. El cemento no es clasificable como carcinogénico en humanos. De acuerdo con los datos disponibles no reúne los criterios para su clasificación
Toxicidad para la reproducción	De acuerdo con los datos disponibles no reúne los criterios para su clasificación
Toxicidad específica en determinados órganos (stot) — exposición única	El polvo de cemento puede provocar irritación de la garganta y el tracto respiratorio. Exposiciones a concentraciones superiores a los valores límite de exposición pueden producir tos, estornudos y sensación de ahogo.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

ÍTEM	EFECTO
Toxicidad específica en determinados órganos (stot) — exposiciones repetidas	Hay indicios de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC). Los efectos son agudos y debidos a exposiciones a concentraciones elevadas. No se han observado ni efectos crónicos ni efectos derivados de exposiciones a bajas concentraciones. De acuerdo con los datos disponibles no reúne los criterios para su clasificación.
Peligro por aspiración	Ahogo

12. INFORMACIÓN ECOTOXICOLÓGICA

12.1. Toxicidad

El producto no es peligroso para el medio ambiente. No hay indicación sobre toxicidad de la fase sedimentaria. En caso de derrame accidental de grandes cantidades de cemento en el agua se puede producir una débil subida de su pH, que bajo ciertas circunstancias podría representar cierta toxicidad para la vida acuática.

12.2. Persistencia y degradabilidad

No relevante, ya que el cemento es un material inorgánico. Tras hidratarlo, el cemento fragua y no presenta ningún riesgo de toxicidad.

12.3. Potencial de bioacumulación

No relevante, ya que el cemento es un material inorgánico. Tras hidratarlo, el cemento fragua y no presenta ningún riesgo de toxicidad.

12.4. Movilidad en el suelo

No relevante, ya que el cemento es un material inorgánico. Tras hidratarlo, el cemento fragua y no presenta ningún riesgo de toxicidad.

12.5. Otros efectos adversos

13. CONSIDERACIONES DE DISPOSICIÓN

No verter cemento ni en desagües ni en aguas superficiales.

13.1 Producto – restos no utilizados o derrames de material seco:

Recoger el polvo. Etiquetar los contenedores. Para su eliminación mezclar con agua, dejar fraguar y eliminar.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

13.2 Producto – material húmedo:

Dejar fraguar, evitar su vertido en redes de alcantarillado, sistemas de drenaje o aguas superficiales (por ejemplo arroyos) y eliminar.

13.3 Producto - cemento fraguado tras adición de agua:

Eliminar de acuerdo con la legislación local. Evitar su vertido en redes de alcantarillado. Eliminar el producto fraguado como residuo de hormigón. El cemento fraguado es un residuo inerte y no peligroso.

13.4 Residuos de envase:

Gestionar los residuos de envase completamente vacíos y de acuerdo con la legislación local.

14. INFORMACIÓN DE TRANSPORTE

Este producto no está clasificado como material peligroso bajo las regulaciones U.S. DOT y leyes o regulaciones nacionales, pero si es considerado como una sustancia sometida a control especial por parte de la Dirección Nacional de Estupefacientes, por lo cual las empresas que desarrollen actividades de compra, venta, distribución, consumo o almacenamiento de cemento, deben contar con el Certificado de Carencia de Informes por Tráfico de Estupefacientes (CCITE).

15. INFORMACIÓN REGLAMENTARIA

La presente ficha de datos de seguridad está basada en la legislación nacional y algunas Normas Técnicas Colombianas, de seguridad industrial y salud ocupacional:

- **LEY 9 de 1979 - CÓDIGO SANITARIO NACIONAL**: Título III - Salud Ocupacional y Título VIII – Desastres (Artículo 501 y 502).

- **RESOLUCIÓN 2400 de 1979 - ESTATUTO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:** "Por el cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad industrial en los establecimientos de trabajo".

- **Decreto 1496 de 2018 –** "Por el cual se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química."

- **Resolución 0773 de 2021 –** "Se definen las acciones que deben desarrollar los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos en los lugares de trabajo."

- **RESOLUCIÓN 0001 DE 2015 –** "Por la cual se unifica y actualiza la normatividad sobre el control de sustancias y productos químicos."

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

- **DECRETO NÚMERO 1496 DE 2018** - Por el cual se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química

- **RESOLUCIÓN 773 DE 2021:** "Por la cual se definen las acciones que deben desarrollar los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos en los lugares de trabajo y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química".

16. INFORMACIÓN ADICIONAL

La información suministrada en esta ficha refleja los conocimientos disponibles en la actualidad y confiando que el producto se usa bajo las condiciones establecidas y de acuerdo con las indicaciones que aparecen en el envase o en guías técnicas. Cualquier otro uso no especificado del producto, incluido su utilización junto con otros productos o en otros procesos, se hará bajo la exclusiva responsabilidad del usuario.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO- La información aquí contenida es propiedad de Cementos Tequendama S.A.S. Está prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier tipo de medio, sin la debida autorización de la Dirección de la compañía. La impresión o la copia magnética de este documento se considera copia no controlada.

Emergencias: tel 018000 51 1414 (todo el país). Servicio 24 horas

Centro de Informacion de Sustancias Quimicas, Emergencias y Medio Ambiente

ARP | sura Cistema

HOJA DE SEGURIDAD

ACPM



1202

SECCIÓN 1. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO QUÍMICO

Sinónimos: Combustible Diesel; Diesel fueloil; aceite combustible N°2; destilado medio; aceite de calefacción doméstica; aceite combustible para motores Diesel.
Líquido aceitoso incoloro o amarillo claro con olor característico a petróleo.
Puede estar coloreado para identificación.

SECCIÓN 2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Líquido inflamable, peligro moderado de incendio o explosión del líquido o el vapor en presencia de calor, chispas o llamas. La inhalación de vapor a altas concentraciones puede causar mareos y adormecimiento. El líquido puede producir irritación de la piel y los ojos. Puede absorberse por la piel. Peligro de aspiración si es ingerido. Posibles efectos retardados. Algunos de sus componentes pueden causar cáncer según ensayos en animales.

SECCIÓN 3. COMPOSICIÓN, INFORMACIÓN SOBRE LOS COMPONENTES

Mezcla compleja de hidrocarburos entre C9 y C20, principalmente alifáticos y en menor proporción olefínicos, nafténicos y aromáticos.
CAS [68476-30-2, 68476-34-6, 68334-30-5, 68474-34-6]

SECCIÓN 4. MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

Inhalación: Retire la víctima de la fuente de exposición y llévela al aire fresco. Si no respira, despeje las vías respiratorias; provea resucitación cardiopulmonar si está capacitado para hacerlo. Evite el contacto directo boca a boca. Si la víctima respira con dificultad, personal capacitado debe administrar oxígeno con monitoreo posterior del afectado en forma continua. Obtenga atención médica de inmediato.
Contacto con la piel: Retire rápidamente el exceso del producto. Lave por completo el área contaminada con abundante agua y jabón durante por lo menos 15 minutos. Debajo de la corriente de agua retire la ropa, zapatos y artículos de cuero que estén contaminados. No intente neutralizar con agentes químicos. Obtenga atención médica si persiste irritación.
Ingestión: Si la víctima está consciente, no convulsiona y puede ingerir líquido, dele a beber dos vasos de agua. NO INDUZCA AL VÓMITO. Si ocurre el vómito, mantenga la víctima inclinada para reducir el riesgo de aspiración, repita la administración de agua y observe si se presenta dificultad para respirar. Obtenga ayuda médica de inmediato.
Contacto con los ojos: Lave de inmediato con abundante agua a baja presión y tibia preferiblemente, durante por lo menos 15 minutos. Durante el lavado separe los párpados para facilitar la penetración del agua. No intente neutralizar con agentes químicos o gotas sin la orden de un médico. Obtenga atención médica rápidamente.

SECCIÓN 5. MEDIDAS PARA EXTINCIÓN DE INCENDIOS

Consideraciones especiales: Líquido combustible. Puede formar mezclas explosivas a temperaturas iguales o superiores a su punto de inflamación. El líquido puede acumular cargas estáticas por transvase o agitación. Los vapores pueden desplazarse a nivel del suelo hasta una fuente de ignición y devolverse ardiendo hasta su lugar de origen. El líquido puede flotar sobre el agua hasta una fuente de ignición y regresar en llamas. El vertimiento del producto a desagües puede causar peligro de fuego o explosión. Produce gases tóxicos por combustión.
Procedimiento: Evacue el área del incendio en 25 a 50 metros en todas direcciones. Si hay un contenedor o carrotanque involucrado, evacue en 800 metros. Si hay fuga del producto, deténgala antes de intentar apagar el fuego, si puede hacerlo en forma segura. Enfríe los contenedores con agua en forma de rocío, y retírelos del fuego si puede hacerlo sin peligro. No introduzca agua a los contenedores. El agua puede ser inefectiva para extinguir el fuego, dado que el producto es insoluble. Aproxímese al fuego en la misma dirección del viento. Para incendios masivos utilice boquillas con soportes. Aléjese de los extremos de los contenedores.
Utilice equipo de respiración autocontenido. La ropa normal de bomberos proporciona protección limitada para este producto y sólo se recomienda para operaciones rápidas de entrada-salida en casos especiales.
Medios de extinción apropiados: Fuegos pequeños: dióxido de carbono, polvo químico seco, espuma regular.
Fuegos grandes: espuma, agua en forma de rocío o niebla. No use agua en forma de chorro.
NFPA: Salud **1**; Inflamabilidad **2**; Inestabilidad **0** (clasificación oficial según la NFPA).

SECCIÓN 6. MEDIDAS PARA ESCAPE ACCIDENTAL

Ubíquese en la dirección del viento. Evite zonas bajas. Elimine toda fuente de ignición como llamas o chispas. Detenga o controle la fuga, si puede hacerlo sin peligro. Ventile la zona del derrame. No use palas metálicas.
Derrames Pequeños: Evacúe y aísle de 25 a 50 metros. Contenga el derrame con diques de poliuretano o calcetines especiales para aceites y absorba con absorbentes inertes como calcetines, almohadillas o tapetes para hidrocarburos, chemizorb o vermiculita.
NO USE TIERRA, ARENA NI ASERRÍN. Deposite los residuos en contenedores cerrados y marcados. Lave el área con agua y jabón.
Derrames Grandes: Evacúe y aísle el área 300 metros en todas direcciones. Utilice agua en forma de rocío para enfriar y dispersar los vapores y proteger al personal. Evite que el material derramado caiga en fuentes de agua, desagües o espacios confinados. Para ello disponga de diques prefabricados. Active su plan de emergencias.
Vertimiento en agua: Utilice absorbentes especiales tipo espagueti para retirar el hidrocarburo de la superficie. Consulte con las autoridades ambientales sobre la posibilidad de utilizar agentes dispersantes o de hundimiento.
Absorbentes Recomendados: Calcetines, Almohadas y Tapetes.

SECCIÓN 7. MANEJO Y ALMACENAMIENTO

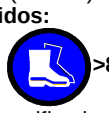
Evite toda fuente de ignición (chispas, llamas, calor, cigarrillos encendidos). Conecte a tierra contenedores y tuberías. Use sistemas a prueba de chispas y de explosión. Evite generar vapores o neblinas. Nunca realice operaciones de sifón con la boca. Nunca use este producto para lavarse manos o brazos. Lávese muy bien las manos después de su manipulación. Evite contacto con ojos, piel y ropa.
Almacene bien cerrado en lugar bien ventilado, alejado de materiales incompatibles y calor, a temperatura ambiente (entre 15 y 25 ℃).
El almacenamiento interno debe hacerse en recinto estándar para líquidos inflamables. Señalice adecuadamente las áreas de almacenamiento y los contenedores.

SECCIÓN 8. CONTROLES DE EXPOSICIÓN, PROTECCIÓN PERSONAL

TWA: 100 mg/m^3, fracción inhalable y vapor (ACGIH). **IDLH:** 1300 ppm

Elementos de protección personal sugeridos:


>8hr: Caucho de nitrilo, viton.


>8hr: Caucho de nitrilo


Si la protección respiratoria no incluye pieza facial completa, gafas de seguridad para químicos a prueba de salpicaduras, o monogafas


De 50 a 1000 mg/m^3: respirador purificador de aire con media máscara y cartucho para vapores orgánicos.
1000 mg/m^3: respirador con línea de aire (SAR) en flujo continuo.
Mayores que 1000 mg/m^3 o desconocidas: Equipo de respiración autocontenido.


Para evitar contacto prolongado o repetido: **>8hr:** Viton.
Riesgo leve o moderado de salpicaduras: traje en Tychem o equivalentes;
Emergencias: Tyvek-SL, CPF 3 ó 4, Responder, Reflector o equivalentes.


Ducha


Lavaojos

SECCIÓN 9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Intervalo de ebullición: Oscila entre 215 y 380 ℃ dependiendo del fabrican te.
Gravedad específica: 0,83-0,88 a 15℃ (agua=1) Menos pesado que el agua . **Temperatura de autoignición:** 230 ℃.
Velocidad de evaporación: Baja. < 0,1 (Acetato de butilo=1) **Valor de pH:** Neutro. Puede contener aditivos que afecten este valor.
Temperatura de inflamación: 54 ℃. **Densidad del vapor:** 3 a 4 (aire=1). Más pesado que el aire
Límites de explosividad: Inferior: 1,3 %. Superior: 6% **Umbral de olor:** 0,1 ppm.
Solubilidad: Solubilidad en agua despreciable (<0.1%). Soluble en éter, cloroformo y solventes derivados del petróleo.

SECCIÓN 10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estable en condiciones normales de manejo y almacenamiento.
Incompatibilidades: Incompatible con oxidantes fuertes (como ácido nítrico, hipoclorito de sodio). No corrosivo a los metales.
Condiciones a evitar: Fuentes de ignición como chispas, llamas abiertas y calor intenso. Acumulación de cargas electrostáticas.
Productos de descomposición térmica: monóxido de carbono, dióxido de carbono, hidrocarburos reactivos.

SECCIÓN 11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Inhalación: Bajo peligro a temperaturas normales (hasta 38℃). Concentraciones altas del vapor producen Irritación de ojos, nariz, garganta y pulmones. Puede afectar al sistema nervioso central ocasionando síntomas como excitación, euforia, dolor de cabeza, mareos, adormecimiento, visión borrosa, fatiga, temblor, convulsiones, pérdida de la conciencia, coma, fallo respiratorio y muerte.
Contacto con la piel: NO lo use para lavarse. Al principio pueden no aparecer síntomas; después de algunas horas se presenta inflamación del tejido, decoloración y dolor agudo. Contacto extenso o prolongado puede ocasionar absorción, con síntomas similares a los de inhalación.
Contacto con los ojos: Exposición a vapores o neblinas produce irritación leve, pero no daños a los tejidos del ojo.
Ingestión: Baja toxicidad. Puede causar disturbios gastrointestinales, con síntomas como irritación, náusea, vómito y diarrea. Puede afectar el sistema nervioso central, presentándose los síntomas descritos en inhalación. Riesgo de aspiración a los pulmones durante la ingestión o el vómito, lo cual puede producir efectos severos como neumonitis, edema pulmonar o bronconeumonía.
Efectos crónicos: Piel: efecto desengrasante, enrojecimiento, comezón, inflamación, resquebrajamiento y posible infección secundaria. Reacciones alérgicas en algunos individuos. **Carcinogenicidad:** Materiales parecidos han producido cáncer en piel de animales experimentales. La IARC clasifica como posible carcinógeno humano al diesel arrojado por el exhosto de los automotores. La ACGIH clasifica como carcinógeno comprobado para los humanos (**clase A1**) a las nieblas de aceite mineral medianamente refinado.

SECCIÓN 12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Tóxico para la vida acuática. No permita su entrada a desagües, ríos y otras fuentes de agua. Flota e impide la oxigenación de cuerpos de agua.

SECCIÓN 13. CONSIDERACIONES SOBRE DISPOSICIÓN DEL PRODUCTO

Recupérelo y reutilícelo o envíelo a incineración en un horno adecuado, que tenga Licencia Ambiental.

SECCIÓN 14. INFORMACIÓN SOBRE TRANSPORTE

La etiqueta del vehículo debe medir por lo menos 25 cm de lado. Los colores deben ser vivos y la letra contrastante y fácil de leer.
Etiquete adecuadamente los contenedores o carrotanques y manténgalos cerrados. No lo transporte junto con productos explosivos (clase 1), gases (clase 2), oxidantes (clase 5.1), ni con tóxicos (clase 6.1). Puede transportarse con sustancias de la clase 9, solo si están separados de tal manera que no se mezclen en caso de derrame. Apague el motor cuando cargue y descargue (aún si no requiere poner a funcionar la bomba de carga). No fume en el vehículo ni a menos de 7,5 metros. Conecte a tierra el carrotanque antes de transferir el producto a o desde el contenedor. Cierre y asegure manholes y válvulas, y verifique que éstas no tengan fugas.
Clasificación de peligro según el Libro Naranja de la ONU: 3 - Líquido inflamable. (Ver reglamentación legal vigente)

SECCIÓN 15. INFORMACIÓN REGLAMENTARIA

Etiquetado según directivas de la UE:
F - Inflamable
Xn - Nocivo





Sistema Globalmente Armonizado:



Atención
Líquido y vapor inflamables

Atención
Nocivo por ingestión, contacto e inhalación

Líquido y vapor combustibles. Peligro de incendio o explosión
Frases R: 40, 51/53, 65, 66 - Posibles efectos cancerígenos, tóxico para organismos acuáticos, puede provocar a largo plazo efectos negativos en el medio ambiente acuático, nocivo, si se ingiere puede causar daño pulmonar, la exposición repetida puede provocar sequedad o formación de grietas en la piel.
Frases S: 2, 29, 36/37, 61, 62 - Manténgase fuera del alcance de los niños, no tire los residuos por el desagüe, use indumentaria y guantes de protección adecuados. Evite su liberación al medio ambiente, recábense instruccciones especiales de la hoja de seguridad. En caso de ingestión no provocar el vómito, acúdase inmediatamente al médico y muéstrele la etiqueta o el envase.

SECCIÓN 16. INFORMACIÓN ADICIONAL

BIBLIOGRAFIA:

1. NFPA, Fire protection guide to Hazardous Materials, 13a. Edición, 2002.
2. Forsberg, K., et al. Quick selection guide to chemical protective clothing. 3a edición. Van Nostrand Reinhold, 1997. p. 67
3. Naciones Unidas. Recomendaciones para Transporte de Mercancías Peligrosas. 15 edición. USA. 2007.
4. CCOHS. Base de datos MSDS (08-4) en CD-ROM. Canadá. Noviembre de 2008. Registros 1201117, 542527, 503831, 421419.
5. ACGIH. Threshlold Limit Values for Chemical Substances (TLVs). USA. 2008.
6. Ministerio de Transporte. Decreto 1609 de 2002. Transporte de Mercancías Peligrosas por Carretera. Bogotá. MinTransporte. 2002.

FECHA DE EMISIÓN: Enero de 2009 **ACPM**

Los datos suministrados en esta ficha se basan en nuestro conocimiento actual. No representan una garantía sobre las propiedades de este producto. ARP SURA no se hace responsable por el uso o interpretación particular que se dé a esta información.

SECCIÓN 1: Identificación del producto

1.1 Identificador SGA del producto

Nombre del Producto: **GASOLINA CORRIENTE**

No. CAS: 86290-81-5

1.2 Otros medios de identificación

Gasolina motor regular (Gasolina tipo 80; Petrol).

1.3 Uso recomendado del producto químico y restricciones

Usos Recomendados del Producto: *Combustible*

Restricciones de uso: Ninguna conocida

1.4 Datos sobre el proveedor

ORGANIZACIÓN TERPEL S.A
Carrera 7 No. 75-51 Bogotá- Colombia
Información técnica del producto 01 8000 966245
Contacto general del proveedor (571) 326 7878

1.5 Número de teléfono para emergencias

Línea telefónica para emergencias químicas y toxicológicas 24 horas CISPROQUIM®: 2886012 (Bogotá), 018000916012 (Colombia), 08001005012 (Venezuela), 080-050-847 (Perú), 1800-59-3005 (Ecuador).

SECCIÓN 2: Identificación del peligro o peligros

2.1 Clasificación de la sustancia o mezcla

Esta sustancia o mezcla es considerada como peligrosa de acuerdo con los criterios de clasificación de peligros del Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos (SGA), Sexta Edición aprobada en Colombia mediante el Decreto 1496 de 2018.

Líquidos inflamables, categoría 2.
Peligro por aspiración, categoría 1.
Corrosión/irritación cutánea, categoría 2.
Toxicidad específica de órganos diana exposición única, efecto narcótico, categoría 3.
Toxicidad para la reproducción, categoría 2.
Mutagenicidad en células germinales, categoría 1.
Carcinogenicidad, categoría 1.
Peligro para el medio ambiente acuático (peligro a largo plazo), categoría 2.

2.2 Elementos de la etiqueta

Pictogramas de Peligro:



Palabra de Advertencia: **Peligro**

Indicaciones de Peligro:

H225 Liquido y vapores muy inflamables.
H304 Puede ser mortal en caso de ingestión y de penetración en las vías respiratorias.
H315 Provoca irritación cutánea.
H336 Puede provocar somnolencia o vértigo.
H340 Puede provocar defectos genéticos.
H350 Puede provocar cáncer.
H361 Susceptible de perjudicar la fertilidad o dañar al feto.
H411 Tóxico para los organismos acuáticos, con efectos nocivos duraderos.

Consejos de Prudencia:

De prevención:

P201 Procurarse las instrucciones antes del uso.
P210 Mantener alejado del calor, superficies calientes, chispas, llamas al descubierto y otras fuentes de ignición. No fumar.
P264 Lavarse las manos, los brazos después de su manipulación.
P273 No dispersar en el medio ambiente.
P280 Usar guantes/ropa de protección/equipo de protección para los ojos/la cara.

De intervención:

P301 + P310 EN CASO DE INGESTIÓN: Llamar inmediatamente a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA/médico.
P331 NO provocar el vómito.
P304 + P340: EN CASO DE INHALACIÓN transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración.
P302 + P352 EN CASO DE CONTACTO CON LA PIEL: Lavar con abundante agua.
P403+P233 Almacenar en un lugar bien ventilado. Mantener el recipiente herméticamente cerrado.

2.3 Otros peligros que no conducen a una clasificación

La exposición a sus vapores, humos o nieblas puede causar irritación en los ojos.

SECCIÓN 3: Composición/información sobre los componentes

3.1 Sustancias/Mezclas

Mezcla

3.2 Componentes Peligrosos

Nombre Químico	*Número CAS*	*Concentración (%)*
Gasolina	86290-81-5	ND

SECCIÓN 4: Primeros auxilios

4.1 Descripción de los primeros auxilios necesarios

Contacto con los Ojos:
En caso de contacto con los ojos, lavar inmediatamente con agua abundante por lo menos durante 15 minutos, o hasta que la irritación disminuya. Sostener los párpados de manera que se garantice una adecuada limpieza con agua abundante en el globo ocular.

Contacto con la Piel:
Retirar inmediatamente y confinar la ropa y el calzado contaminados. Lavar ropa y calzado contaminados, antes de utilizarlos nuevamente. Lavar la parte afectada con abundante agua, hasta que se eliminen los residuos del producto.

Inhalación:
En situaciones de emergencia, utilice equipo de protección respiratoria de aire autónomo de presión positiva para retirar inmediatamente a la víctima afectada por la exposición.

Las personas expuestas a atmósferas con altas concentraciones de vapores o atomizaciones de gasolina oxigenada deben trasladarse a un área libre de contaminantes donde respire aire fresco.

Ingestión:
Mantener a la víctima acostada de lado, de esta manera disminuirá la posibilidad de aspiración del producto a los bronquios y pulmones en caso de vómito. No provocar vómito por ser peligrosa la aspiración del líquido a los pulmones. Si espontáneamente se presenta el vómito, observar si existe dificultad para respirar.

4.2 Síntomas/efectos más importantes, agudos o retardados

PIEL: El contacto repetido o prolongado con la piel puede resultar en pérdida de las grasas naturales, enrojecimiento, inflamación, comezón, agrietamiento y posible infección secundaria.

INHALACIÓN: El principal efecto agudo a altas concentraciones por vía respiratoria es la depresión del sistema nervioso central. Los efectos incluyen euforia, excitación, dolor de cabeza, desvanecimiento, somnolencia, visión borrosa, fatiga, temblores, convulsiones, pérdida de conciencia, coma, interrupción de la respiración y muerte.
INGESTION: Por ingestión puede causar disturbios gastrointestinales. Los síntomas incluyen nauseas, vómito y diarrea.

4.3 Indicación de la necesidad de recibir atención médica inmediata y del tratamiento especial que deba realizarse inmediatamente

Si la cantidad de gasolina oxigenada ingerida es considerable, el Médico debe practicar un lavado del estómago. En tanto se aplica el lavado estomacal, debe colocarse a la víctima acostada de lado para que, en caso de presentarse vómito, disminuya la posibilidad de aspiración de gasolina oxigenada hacia los bronquios y pulmones.

Después de proporcionar los primeros auxilios, es indispensable la comunicación directa con un médico especialista en toxicología, que brinde información para el manejo médico de la persona afectada, con base en su estado, los síntomas existentes y las características de la sustancia química con la cual se tuvo contacto.

SECCIÓN 5: Medidas de lucha contra incendios

5.1 Medios de extinción

Medios de extinción apropiados:

Utilice Dióxido de Carbono, polvo químico seco o espuma.

Medios de extinción no apropiados:

NUNCA utilice agua, empléela únicamente para enfriar los recipientes expuestos al fuego.

5.2 Peligros específicos del producto químico

Peligros de Incendio y Explosión:
Es muy peligroso cuando se expone al calor o a las llamas. Los recipientes pueden explotar al calor o al fuego. Además, puede emitir sustancias tóxicas e irritantes bajo descomposición térmica. El espacio de cabeza de los tanques de almacenamiento puede contener atmósferas inflamables.

Productos de Combustión Peligrosos:

Es probable que una combustión incompleta dé lugar a una mezcla compleja de partículas sólidas y líquidas y gases en suspensión en el aire, incluido monóxido de carbono y compuestos orgánicos e inorgánicos no identificados. Si los compuestos de azufre están presentes en cantidades apreciables, los productos de la combustión pueden incluir también H2S y SOx (óxidos de azufre) o ácido sulfúrico.

5.3 Medidas especiales que deben tomar los equipos de lucha contra incendios

Equipo especial de protección para los bomberos:
En caso de un incendio grande o en espacios confinados o mal ventilados, use ropa protectora completa resistente al fuego y un aparato de respiración autónomo (SCBA) con una máscara completa operada en modo de presión positiva.

Medidas de lucha contra incendios:
Evacue o aísle el área de peligro. Restrinja el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubíquese a favor del viento. Use equipo de protección personal. No introduzca agua en los contenedores. Si no puede alejarlos del área de incendio, enfríelos aplicando agua a sus paredes.

SECCIÓN 6: Medidas que deben tomarse en caso de vertido accidental

6.1 Precauciones personales, equipo protector y procedimiento de emergencia

Para el personal que no forma parte de los servicios de emergencia:

Usar equipo de protección personal descrito en la sección 8.

Para el personal de los servicios de emergencia:

Eliminar todo tipo de fuentes de ignición cercana a la emergencia. No tocar ni caminar sobre el producto derramado. Detener la salida de producto (fuga) en caso de poder hacerlo sin riesgo.

De ser posible, los recipientes que lleguen a derramarse (fugar) deben ser trasladados a un área bien ventilada y alejada del resto de las instalaciones y de fuentes de ignición; el producto debe trasegarse a otros recipientes que se encuentren en buenas condiciones, observando los procedimientos establecidos para esta actividad.

6.2 Precauciones relativas al medio ambiente

No envíe al desagüe.

6.3 Métodos y materiales para la contención y limpieza de vertidos

Mantenga alejada a la gente innecesaria o restrinja el acceso. Utilice rocío de agua para reducir los vapores. Aleje toda fuente de ignición. El líquido derramado debe absorberse con arena, tierra u otro material. Los derrames nunca deben enviarse a drenajes, porque existe peligro de fuego o explosión.

Cualquier cantidad de tierra o arena contaminada debe almacenarse en recipientes a prueba de fuego para su disposición final. Luego lave el área del derrame con agua.

Derrame Grande: Evacuación inicial a favor del viento de personal civil a por lo menos 300 mt. Tratar de construir un dique para evitar el derrame a vías navegables, alcantarillas, sótanos ó áreas confinadas.

SECCIÓN 7: Manipulación y almacenamiento

7.1 Precauciones que se deben tomar para garantizar una manipulación segura

Usar siempre protección personal así sea corta la exposición o la actividad que realice con el producto. Mantener estrictas normas de higiene, no fumar, ni comer en el sitio de trabajo. Usar las menores cantidades posibles. Conocer en donde está el equipo para la atención de emergencias. Leer las instrucciones de la etiqueta antes de usar el producto. Rotular los recipientes adecuadamente. Utilice herramientas que no produzcan chispas. Los equipos y líneas a tierra usados durante la transferencia reducen la posibilidad de explosión o fuego estático iniciado por chispas. Los recipientes vacíos pueden contener residuos o vapores tóxicos, inflamables / combustibles, o explosivos. Por esto no se deben romper, triturar, soldar o reutilizar los recipientes.

7.2 Condiciones de almacenamiento seguro, incluidas posibles incompatibilidades

Áreas: Bien ventiladas alejadas del calor, de las fuentes de ignición y de fuertes agentes oxidantes. No se debe fumar en las áreas de trabajo. Los equipos eléctricos y de iluminación deben ser a prueba de explosión. No exponer al daño físico de los contenedores. Conecte a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión.

Recipientes: Que no sean de vidrio. Bien cerrado. En los tanques se debe dejar suficiente espacio para cubrir cualquier aumento en el volumen con el incremento de temperatura. No se deben almacenar recipientes vacíos por peligro de explosión.

No almacenar en contenedores sin etiquetas; los recipientes que contengan esta sustancia deben almacenarse separados de los vacíos y de los parcialmente vacíos. El almacenamiento de pequeñas cantidades de este producto debe hacerse en contenedores resistentes y apropiados.

SECCIÓN 8: Controles de exposición/protección personal

8.1 Parámetros de control

Límite(s) de Exposición Ocupacional:

Nombre del Producto Químico / Ingredientes	*ACGIH STEL*	*ACGIH TWA*
Gasolina	500 ppm	300 ppm

8.2 Controles técnicos apropiados

Extractores generales o locales adecuados para evitar la acumulación de vapores peligrosos y asegurar que la concentración no exceda los límites de exposición ocupacional. Debe disponerse de duchas y estaciones lavaojos.

8.3 Medidas de protección individual, como equipo de protección personal (EPP)

Protección respiratoria: Respirador de media cara y cartucho para vapores orgánicos. Para casos de emergencia y no rutinarios se deben utilizar aparatos de respiración autocontenidos.

Protección de las manos: Se deben utilizar guantes de Neopreno, nitrilo o vitón. Estos deben reemplazarse si las superficies internas se han contaminado con el combustible.

Protección de los ojos: Gafas de seguridad.

Protección del cuerpo: La ropa de trabajo debe cambiarse regularmente y lavarse por cualquier proceso (seco, húmedo o una combinación).

SECCIÓN 9: Propiedades físicas y químicas y características de seguridad

Propiedad	*Observaciones/Orientación*
Estado Físico	Líquido
Color	No hay información disponible
Olor	No hay información disponible
Punto de fusión/punto de congelación *(no se aplica a los gases)*	-70°C
Punto inicial e intervalo de ebullición	225°C
Inflamabilidad *(gases, líquidos y sólidos)*	No hay información disponible
Límites superior de inflamabilidad o explosividad *(no se aplica a los sólidos)*	7,6
Límites inferior de inflamabilidad o explosividad *(no se aplica a los sólidos)*	1,1
Punto de inflamación *(no se aplica a los gases, aerosoles y sólidos)*	- 39 °C (Copa cerrada)
Temperatura de ignición espontánea *(gases y líquidos)*	No hay información disponible
Temperatura de descomposición *(sustancias y mezclas que reaccionan espontáneamente y peróxidos orgánicos generalmente)*	No hay información disponible
pH *(líquidos y soluciones acuosas)*	No hay información disponible
Viscosidad Cinemática *(líquidos)*	No hay información disponible
Solubilidad	Insoluble en agua. Soluble en alcohol absoluto, éter, cloroformo, benceno.
Coeficiente de reparto n-octanol/agua *(mezclas generalmente)*	No hay información disponible
Presión de vapor	8 psi
Densidad *(gases y líquidos)*	No hay información disponible
Densidad relativa *(gases y líquidos)*	No hay información disponible
Densidad de vapor relativa *(gases y líquidos)*	(Aire=1): Mayor a 3
Velocidad de evaporación	No hay información disponible
Peso molecular	No hay información disponible
Porcentaje de volátiles	No hay información disponible
Gravedad específica	No hay información disponible

SECCIÓN 10: Estabilidad y reactividad

10.1 Reactividad

No hay información disponible.

10.2 Estabilidad química

Estable bajo condiciones de uso normal.

10.3 Posibilidad de reacciones peligrosas

No hay información disponible.

10.4 Condiciones que deben evitarse
Se debe evitar el contacto con calor, chispas, llamas y otras fuentes de ignición.

10.5 Materiales incompatibles
Halógenos, ácidos fuertes, álcalis y agentes oxidantes.

10.6 Productos de descomposición peligrosos
Por combustión puede producir óxidos de carbono e hidrocarburos reactivos. También puede producir trazas de dióxido de azufre. Por descomposición térmica puede emitir trazas de ácido sulfhídrico.

SECCIÓN 11: Información toxicológica

11.1 Efectos Toxicológicos (relacionados con la salud)

Toxicidad aguda:

- ***Oral***

Producto o Ingrediente	*DL_{50} (mg/kg de peso corporal)*	*Animal de Ensayo*
Nafta	>5000 mg/kg (OECD TG 401)	Rata

- ***Cutánea***

Producto o Ingrediente	*DL_{50} (mg/kg de peso corporal)*	*Animal de Ensayo*
Nafta	>2000 mg/kg (OECD TG 402 under occlusive conditions)	Conejo

- ***Inhalatoria***

Producto o Ingrediente	*CL_{50} (ppm – mg/l)*	*Animal de Ensayo*
Nafta	> 5610 mg/m3 (OECD TG 403)	Ratón

Corrosión-irritación cutáneas:

Concepto	*Ensayo*
Irritante	Directriz TOECD 404 (Corrosión/irritación dérmica aguda)

Lesiones oculares graves/irritación ocular:

Concepto	*Ensayo*
No irritante	OECD Guideline 405 (Irritación ocular aguda/corrosión)

Sensibilización:

- ***Respiratoria***

Concepto	*Ensayo*

No hay información disponible	No hay información disponible

- ***Cutánea***

Concepto	*Ensayo*
No sensibilizante cutáneo	(OECD TG 406).

Mutagenicidad en células germinales:

Concepto	*Ensayo*
Los estudios no definen la gasolina como mutagénica, sin embargo, contiene benceno del cual los estudios aun no lo descartan como mutagénico, de acuerdo con la Clasificación CLP de la UE (EC no. 1272/2008), existe un requisito reglamentario para clasificar como genotóxicas la gasolina y las corrientes de nafta que contienen >0,1 % benceno.	No hay información disponible

Carcinogenicidad:

Concepto	*Ensayo*
La gasolina contiene benceno que es carcinogénico en animales y humanos según la IARC.	Los estudios de toxicidad crónica se realizaron mediante procedimientos estándar y bajo las pautas de buenas prácticas de laboratorio.

Toxicidad para la reproducción:

Concepto	*Ensayo*	*Vía de Exposición*
Se observaron cambios histopatológicos y de peso en los riñones de los machos expuestos a dosis altas (20000 mg/m3) de la segunda generación parental, así como evidencia microscópica de gotitas hialinas en los riñones de ratas macho de ambas generaciones. Sin embargo, como la diferencia de peso fue leve (<6%), se encontró solo en una generación y se observó solo en los machos, no se consideró adversa. Los cambios microscópicos fueron consistentes con un proceso mediado por globulina alfa-2u que es exclusivo de las ratas macho y no es toxicológicamente relevante para los humanos.	Directriz 416 de la OCDE (Estudio de toxicidad para la reproducción en dos generaciones).	Inhalación: vapor

Toxicidad sistémica específica de órganos diana – Exposición única:

Producto o Ingrediente	*Vía de Exposición*	*Órganos Diana*
Gasolina	Inhalatoria	Sistema nervioso central

Toxicidad sistémica específica de órganos diana – Exposiciones repetidas

Producto o Ingrediente	*Vía de Exposición*	*Órganos Diana*

No se observa ningún efecto adverso	No hay información disponible	No hay información disponible

Peligro por aspiración:

Concepto	*Ensayo*
Peligro por aspiración categoría 1	Se basa en la viscosidad

SECCIÓN 12: Información ecotoxicológica

12.1 Toxicidad

Toxicidad aguda en peces

Las fracciones de nafta de isomerización alojadas en agua produjeron un valor LL50 de 96 horas de 10 mg/L con Oncorhynchus mykiss. Las fracciones de nafta alquilada ligera alojadas en agua produjeron un valor LL50 de 96 horas de 8,2 mg/L con Pimephales promelas. Estos datos se utilizan como extrapolación para todas las sustancias de la categoría de nafta.

Toxicidad aguda para invertebrado

Las fracciones de nafta ligera de primera destilación alojadas en agua produjeron un valor EL50 de 48 horas de 4,5 mg/L con Daphnia magna. Estos datos se utilizan como extrapolación para todas las sustancias de la categoría de nafta.

Toxicidad aguda en algas

Las fracciones de gasolina alojadas en agua produjeron un EL50 de 72 horas en agua dulce para Selenastrum capricornutum (nuevo nombre: Pseudokirchnerella subcapitata) de 3,1 mg/L basado en la tasa de crecimiento. El valor NOELR (tasa de carga sin efecto observado) de 72 horas para Pseudokirchnerella subcapitata es de 0,5 mg/L según la tasa de crecimiento. Estos datos se utilizan como extrapolación para todas las sustancias de la categoría de nafta.

INFORMACIÓN ADICIONAL: Tóxico para la vida acuática y todo tipo de vida animal, en las fuentes de agua por tratarse de un compuesto menos denso que el agua flota y disminuye la transferencia de oxígeno, alterando las condiciones aeróbicas.

12.2 Persistencia y degradabilidad

LC50 48h Daphia magna=6,25 mg/l LC50 98h Trucha Arco Iris=125 mg/l recipiente abierto. La eliminación rápida de gasolina del ambiente se consigue mediante una combinación de evaporación, división física con agua corriente y degradación. De todos modos, algunos componentes de la gasolina son solubles en agua y pueden resultar perjudiciales para los organismos acuáticos, pudiendo causar efectos adversos a largo plazo para en entorno acuático.

12.3 Potencial de bioacumulación

En las fuentes de agua al ser absorbido a través de la piel se hace bioacumulable y produce la muerte de la fauna y peces.

12.4 Movilidad en el suelo

Flota en el agua. Se evapora en un día del agua o de la superficie del suelo. Cantidades importantes pueden penetrar en el suelo y podrían contaminar las aguas subterráneas.

12.5 Otros efectos adversos

No hay información disponible.

SECCIÓN 13: Información relativa a la eliminación de los productos

METODO DE DESECHO: Los residuos del producto se recomienda llevarlos a tratamiento, purificación y/o destilación.

EMBALAJE CONTAMINADO: Los envases y productos químicos han de eliminarse siguiendo las normativas nacionales aplicables a residuos peligrosos.

SECCIÓN 14: Información relativa al transporte

Número ONU: 1203

Designación oficial de transporte de las Naciones Unidas: GASOLINA AUTOMOTOR OXIGENADA 10%

Clase(s) relativas al transporte: 3

Grupo de embalaje/envasado (si se aplica): II

Riesgos ambientales: Contaminante marino, descripción del embarque OMI/IMDG: ONU 1203, Gasolina motor oxigenada, 3 GE II.

Transporte a granel con arreglo al anexo II del convenio MARPOL 73/78 y al código CIQ: No aplica.

SECCIÓN 15: Información sobre la reglamentación

15.1 Disposiciones específicas sobre seguridad, salud y medio ambiente para el producto de que se trate

REGLAMENTACION COLOMBIANA:
• Decreto 1496 de 2018. Adopta el Sistema Globalmente Armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos en Colombia.
• Ley 55 de 1993 de la Presidencia de la Republica, por medio de la cual se aprueba el Convenio No 170 y la recomendación No 177 sobre la seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo.
• Decreto 1079 de 2015. Ministerio de Transporte. Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera.
• Resolución 773 de 2021, Por la cual se definen las acciones que deben desarrollar los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos en los lugares de trabajo y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.

SECCIÓN 16: Otras informaciones

Fecha revisión: 22-08-2023





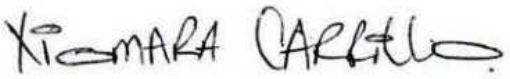
Esta información se proporciona sin garantía, expresa o implícita, de la exactitud o terminación. La información se obtiene de varias fuentes que incluyen el fabricante y otras terceras fuentes. La información puede no ser válida en todas las condiciones ni si el material se usa en combinación con otros materiales o en algún otro proceso. La determinación final de la idoneidad de cualquier material es de total responsabilidad del usuario.

FIN DE FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD

ÍNDICE DE MODIFICACIONES

REVISIÓN	CAPÍTULO MODIFICADO	FECHA DE MODIFICACIÓN	OBSERVACIONES
0	-	-	Versión original

ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

ELABORÓ	**NOMBRE**	XIOMARA CARRILLO – PROESTECH
	FIRMA	
	FECHA	Marzo/2020
REVISÓ	**NOMBRE**	MILLER DIAZ – PROESTECH
	FIRMA	
	FECHA	Marzo/2020
APROBÓ	**NOMBRE**	JHONATAN OCHOA – PROESTECH
	FIRMA	
	FECHA	Marzo/2020

Fecha MSDS: 12/02/2020

HOJA DE DATOS DE SEGURIDAD PROES®

SECCIÓN 1. IDENTIFICACIÓN DE LA SUSTANCIA O LA MEZCLA Y DE LA SOCIEDAD O LA EMPRESA

1.1. Identificador del producto

Nombre o identidad del material: PROES®
Código del producto: 3824.4000 (Certificado de origen)
Número CAS: N/A
Número NU: 3265
Fabricante: Aditivos del Pacifico

1.2. Usos pertinentes identificados de la sustancia o de la mezcla

- Estabilización para el tratamiento de suelos locales logrando capas de alta capacidad de soporte
- Construcción y rehabilitación de la malla vial como caminos mineros y petroleros, vías industriales, vías urbanas y residenciales, plataformas industriales y logística, vías y concesiones de alto tráfico, vías rurales 2 y 3 orden.

1.3. Datos del proveedor de la ficha de datos de seguridad

Dirección: Hernando de Aguirre 201, of. 601 – Santiago de Chile
Teléfono: +56-2-24193709
Sitio Web: www.proestech.com

1.4. Teléfono de emergencia

Nombre	Calle	Ciudad	Teléfono
Proestech Colombia S.A.S	Calle 99 # 48-06	Bogotá	+57 1 6946901 Atención: 8:00am a 5:00pm

1.5. Importador

Teléfono: +57 694 69 01
Fax: N/A
Sitio web: www.proestech.com.co

SECCIÓN 2: IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS

2.1. Clasificación de la sustancia o de la mezcla

Clasificación según SGA			
Sección	**Clase de peligro**	**Clase y categoría de peligro**	**Indicación de peligro**
3.1	Nocivo en caso de ingestión	4	H302
3.1	Nocivo en contacto con la piel	4	H312
3.1	Nocivo en caso de inhalación	4	H332
3.2	Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves.	1A, 1B, 1C	H314
3.4	Puede provocar síntomas de alergia o asma o dificultades respiratorias en caso de inhalación.	1, 1A, 1B	H334

2.2. Elementos de la etiqueta

Palabra advertencia: Peligro
Pictograma:



Corrosivo, peligro para la salud

Indicaciones de peligro:

H302 Nocivo en caso de ingestión
H312 Nocivo en contacto con la piel
H332 Nocivo en caso de inhalación
H314: Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves.
H334: Puede provocar síntomas de alergia o asma o dificultades respiratorias en caso de inhalación.

Consejos de prudencia – prevención:

P260 No respirar polvos o neblinas
P264 Lavarse cuidadosamente manos y brazos después de la manipulación.
P270 No comer, beber o fumar mientras se manipula este producto.
P271 Utilizar sólo al aire libre o en un lugar bien ventilado
P280 Usar guantes/ropa de protección/equipo de protección para los ojos /la cara
P284 En caso de ventilación insuficiente, llevar equipo de protección respiratoria
P351 Enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos

Consejos de prudencia – intervención:

P301+P312 EN CASO DE INGESTIÓN: Llamar a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA/médico/si la persona se encuentra mal.
P302+P352 EN CASO DE CONTACTO CON LA PIEL: Lavar con abundante agua
P312 Llamar a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA/médico/…si la persona se encuentra mal.
P362+P364 Quitar la ropa contaminada y lavarla antes de volverla a usar.
P304 + P340 EN CASO DE INHALACIÓN: Transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración.
P312 Llamar a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA/médico/…si la persona se encuentra mal
P301 + P330 + P331 EN CASO DE INGESTIÓN: Enjuagar la boca. NO provocar el vómito
P303 + P361 + P353 EN CASO DE CONTACTO CON LA PIEL (o el pelo): Quitar inmediatamente toda la ropa contaminada. Enjuagar la piel con agua [o ducharse].
P363 Lavar la ropa contaminada antes de volverla a usar.
P304 + P340 EN CASO DE INHALACIÓN: Transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración.
P310 Llamar inmediatamente a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA/médico
P321 Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.
P304 + P340 EN CASO DE INHALACIÓN: Transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración.
P342 + P311 En caso de síntomas respiratorios: llamar a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA/médico

SECCIÓN 3: COMPOSICIÓN/INFORMACIÓN SOBRE LOS COMPONENTES

3.1. Mezclas

Nombre de la sustancia
H2O
Aceites sulfonados de hidrocarburos bituminosos
Sales minerales

SECCIÓN 4: PRIMEROS AUXILIOS

4.1. Descripción de los primeros auxilios



Notas generales

- Llamar a un centro médico, si la persona se encuentra mal.

En caso de inhalación

- Transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración.
- Si el afectado presenta lesiones buscar atención médica inmediatamente.

En caso de contacto con la piel

- Lavar con abundante agua
- Quitar inmediatamente toda la ropa contaminada
- Quitar la ropa contaminada y lavarla antes de volverla a usar.
- Enjuagar la piel con agua [o ducharse].
- Si el afectado presenta lesiones buscar atención médica inmediatamente.

En caso de contacto con los ojos

- Realizar lavado con ducha lavaojos
- Retirar los lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.
- Si el afectado presenta lesiones buscar atención médica inmediatamente.

En caso de ingestión

- Enjuagar la boca. NO provocar el vómito
- Beber abundante agua o una solución diluida de bicarbonato de sodio.
- Si el afectado presenta lesiones buscar atención médica inmediatamente.

Principales síntomas y efectos, agudos y retardados

- En caso de inhalación: Tos, dolor, ahogo y dificultades respiratorias, Efectos irritantes
- En caso de ingestión: Trastornos gastrointestinales, Vómitos, Corrosión, Perforación de estómago
- Después de contacto con la piel: Provoca quemaduras graves, Causa heridas difíciles de sanar
- En caso de contacto con los ojos: Riesgo de lesiones oculares graves, Peligro de ceguera

SECCIÓN 5: MEDIDAS DE LUCHA CONTRA INCENDIO



5.1. Medidas de extinción apropiados

- Coordinar las medidas de extinción en los alrededores agua pulverizada, espuma, polvo extinguidor seco, dióxido de carbono (CO2).
- El producto no es combustible ni inflamable. En caso de incendio se pueden producir derrames de producto o emanación de vapores, por lo que quienes combaten el incendio deben utilizar

máscaras, además de otros elementos para evitar el contacto.

5.2. Peligros específicos derivados de la sustancia o la mezcla

No combustible

5.3. Recomendaciones para el personal de incendios

- Luchar contra el incendio desde una distancia razonable, tomando las precauciones habituales.
- Llevar un aparato de respiración autónomo.
- Llevar traje de protección química.

SECCIÓN 6: MEDIDAS EN CASO DE VERTIDO ACCIDENTAL

6.1. Precauciones personales, equipos de protección y procedimientos de emergencia

- Verificar que la caneca se encuentra sellada y no presenta escapes
- Con el envase cerrado agitar el producto
- Usar sistemas de bombeo para el reembase que disminuya el contacto con el producto
- Manipular el producto químico de acuerdo con el numeral 8
- Mantener los elementos de protección personal limpios
- Evite respirar los vapores o contacto con el producto químico
- Implementar sistemas de contención
- Utilizar kit de derrames
- Disponer en envases cerrados y rotulados
- Eliminar las fuentes de ignición a la hora de manipular el aditivo
- No arrojar residuos al desagüe
- Elimine todas las fuentes de ignición de la zona
- Contar con duchas y lavaojos cerca, en buenas condiciones

6.2. Precauciones relativas al medio ambiente

- Capacitación para el manejo de la sustancia química
- Mantener sellados los recipientes y evitar golpearlos
- Mantener un kit de derrame para contención rápida
- Determinar un punto de almacenamiento cubierto, ventilado y a temperatura ambiente
- Aislar el área en caso de vertido accidental, garantizando que no sea bebido por un animal
- Garantizar que los elementos de trasvase y bombeo luego de su ciclo de vida sean dispuestos

6.3. Métodos y material de contención

Consejos sobre el manejo para contener un vertido
Cierre de desagües

Indicaciones adecuadas sobre la manera de limpiar un vertido
Absorber con tierra, arena u otro material absorbente no combustible

SECCIÓN 7: MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

7.1. Precauciones para manipulación segura

Recomendaciones generales sobre higiene en el trabajo

- Lavar las manos antes de las pausas y al fin del trabajo.
- Manténgase lejos de alimentos, bebidas.

7.2. Condiciones de almacenamiento seguro, incluidas incompatibilidades

- Manipúlese y ábrase el recipiente con prudencia. Áreas sucias limpiar bien.
- Mantener ambientes con buena ventilación para prevenir inhalación de vapores del producto
- Almacenar en lugares con buena ventilación.
- Utilizar recipientes cerrados y resistentes a la corrosión, debidamente rotulados.
- Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación presentes en el lugar de almacenamiento deben ser resistentes a la corrosión. Disponer de agua en área cercana.
- Siempre utilizar implementos para evitar el contacto directo e inhalación del producto: Guantes de Nitrilo largos, botas de seguridad, lentes de seguridad y mascara para gases y vapores.
- Mantener el recipiente herméticamente cerrado.

Sustancias o mezclas incompatibles
No genera

SECCIÓN 8: CONTROLES DE EXPOSICIÓN/PROTECCIÓN INDIVIDUAL



Protección para el cuerpo: Uso de Tibet o traje de protección, con la siguiente composición: Laminado de Film de Poliéster (46%) y Tela de Polipropileno (48%) con Adhesivo (6%). Hilos en poliéster, esta diseñado para dar protección contra penetración de líquidos no peligrosos y partículas.



Protección de las manos: Guantes de nitrilo 100%, proporcionan protección de las manos cuando es necesario entrar en contacto con solventes, combustibles y grasas. Tienen un forro interno en algodón para mayor frescura y un recubrimiento externo en nitrilo verde que proporciona la barrera contra la penetración de sustancias químicas. Los guates son texturizados en la punta de los dedos y en la palma para brindar mayor agarre en seco y en húmedo, y son lisos en las demás áreas para evitar la acumulación de sustancias que puedan degradarlos en el tiempo. Estos elementos de protección de manos están libres de costuras para mayor destreza y comodidad y no tienen látex ni siliconas en su composición En la técnica se describen los guantes de nitrilo verde de 18 pulgadas (45.7cm) de largo, 22 mil (0.55mm) de espesor y los dedos texturizados en acabado arenoso.



Protección respiratoria: Mascara media cara para gases y vapores ácidos y orgánicos, cartuchos cambiables 6003 con carbón activado, aprobados por NIOSH, que ofrecen protección contra contaminantes como vapores orgánicos, gases ácidos, entre otros



Protección de los ojos: Monogafas contra salpicaduras anti empañe, cumplen con las disposiciones de protección contra impactos y salpicaduras de la norma ANSI Z87.1. Y además tienen un precio asequible al alcance de cualquier presupuesto. Valor excepcional con estilo de aviador clásico Lentes de seguridad para la protección contra radiación UV, radiación solar excesiva y protección contra el impacto de partículas de alta velocidad. Cubrimiento lateral para mayor visibilidad y protección. Ofrecen mayor comodidad debido a su reducido peso y pueden ser utilizadas todo el día, en ambientes de trabajo regulares.



Controles de exposición medio ambiental
Mantener el producto alejado de los desagües y de las aguas superficiales y subterráneas

SECCIÓ 9: PROPIEDADES FISICAS Y QUIMICAS

9.1. Información sobre propiedades físicas y químicas básicas

Estado físico: Liquido
Color: oscuro de apariencia oleosa.
Olor: No genera
PH: Aproximadamente 1% en tambor. Para su aplicación diluida en agua variará entre 4% y 6% dependiendo de las condiciones de humedad del suelo.
Punto de fusión: No genera
Punto de ebullición: 100°C
Punto de inflamación: No genera
Tasa de evaporación: No genera
Inflamabilidad: No genera
Densidad: 1.33 g/ml
Temperatura de autoinflamación: No genera
Viscosidad: No genera
Propiedades explosivas: No genera
Propiedades comburentes: No genera

SECCIÓN 10: ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

10.1. Reactividad
Corrosivo para los metales

10.2. Estabilidad química
El material es estable bajo condiciones ambientales normales y en condiciones previsibles de temperatura y presión durante su almacenamiento y manipulación. No puede superar 100°C de temperatura.

10.3. Posibilidad de reacciones peligrosas
No genera

10.4. Condiciones que deben evitarse
No genera

10.5. Materiales incompatibles
No genera

10.6. Productos de descomposición peligrosos
No genera

SECCIÓN 11: INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

11.1. Información sobre los efectos toxicológicos

Toxicidad aguda

Nombre de las sustancias	Vía de exposición	ETA mg
PROES®	Oral	No hay información disponible

Corrosión o irritación cutánea
Provoca quemaduras graves.

Lesiones oculares graves o irritación ocular
Provoca lesiones oculares graves.

Sensibilización respiratoria o cutánea
No genera

Resumen de la evaluación de propiedades CMR
No genera

Toxicidad especifica en determinados órganos – exposición repetida
No genera

Peligro por aspiración
No genera

Síntomas relacionados con las características físicas, químicas y toxicológicas:

En caso de ingestión
Produce irritación de las mucosas y tracto digestivo. Dependiendo del tiempo de exposición puede producir quemaduras y ulceraciones.

En caso de contacto con los ojos
Causa irritación (enrojecimiento, inflamación y dolor). Exposición prolongada puede causar lesiones agudas como quemaduras, Provoca lesiones oculares graves

En caso de inhalación
Irritación leve. La exposición prolongada, o altas dosis de vapor en ambientes poco ventilados aumentan la severidad de los efectos.

En caso de contacto con la piel
Causa Irritación. El contacto directo del producto con la piel produce efectos agudos como irritación y quemaduras. La magnitud de los efectos depende del tiempo que dure la exposición.

SECCIÓN 12: INFORMACIÓN ECOLÓIGICA

12.1. Toxicidad
Toxicidad acuática (aguda)

No genera

Toxicidad acuática (aguda) de los componentes de la mezcla
No genera

Toxicidad acuática (crónica)
No genera

12.2. Procesos de degradación
No genera

12.3. Proceso de bioacumulación
No genera

SECCIÓN 13: CONSIDERACIONES RELATIVAS A LA ELIMINACIÓN

13.1. Métodos para el tratamiento de residuos

Información pertinente para el tratamiento de las aguas residuales
No tirar los residuos por el desagüe.

Tratamiento de residuos de recipientes/embalaje
Es un residuo peligroso
Puede almacenarse en canecas que superen el calibre N 18 o alta densidad.

Información pertinente para el tratamiento de aguas residuales
No genera

Tratamiento de residuos, de recipientes
Realizar lavado de las canecas antes de su disposición

Disposiciones sobre de residuos
No genera

SECCIÓN 14: INFORMACIÓN RELATIVA AL TRANSPORTE

Número de UN: 3265
Clases de peligro para el transporte: Corrosivo
Clase: 8
Grupo de embalaje: III (Sustancia con peligrosidad baja)
Peligros para el medio ambiente: ninguno (no peligroso para el medio ambiente conforme al reglamento para el transporte de mercancías peligrosas)
Precauciones para los usuarios: No genera

SECCIÓN 15: INFORMACIÓN REGLAMENTARIA

15.1. Reglamentación y legislación en materia de seguridad, salud y medio ambiente especifica para la sustancia química o mezcla

No genera

SECCIÓN 16: OTRA INFORMACIÓN

No genera

REFERENCIAS NORMATIVAS

1. Convenio 170 de 1990 – Seguridad en la utilización de productos químicos en el trabajo.
2. Ley 55 de 1993 -- Guía efectiva para el manejo seguro de una sustancia química es la Hoja de Seguridad del material (MSDS), considerando que es esencial prevenir las enfermedades y accidentes causados por los productos químicos en el trabajo.
3. Decreto 1609 de 2002 -- Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera, libro naranja, UN.
4. Decreto 4741 de 2005 -- Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
5. Ley 1252 de 2008 -- Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referente a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.
6. NTC 1692 de 2012 -- Establece la clasificación de las mercancías peligrosas, las definiciones, el marcado, etiquetado y rotulado de éstas para fines de identificación del producto y de las unidades de transporte, cuando se desarrollen actividades de transporte en sus diferentes modos.
7. Resolución 1496 de 2018 – Sistema globalmente Armonizado, Su objetivo es armonizar, en el plano internacional, los criterios técnicos de clasificación para los peligros químicos y los medios para transmitir información confiable mejorando la protección de la salud humana y el ambiente. Identificado también por las siglas GHS/SGA, cuyo material fue incluido en el llamado “Libro Púrpura”.

REGISTRO FOTOGRÁFICO

NOMBRE DE PROYECTO: INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LOTE 1.

% AVANCE: _____ FECHA INICIO: 1/07/2025 FECHA VISITA: IND. EN LA FOTOGRAFIA HORA VISITA: IND. EN LA FOTOGRAFÍA

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Foto No:	1	Foto No:	2
Georeferenciación:	4.7441N 73.5345"W	Georeferenciación:	4.7441N 73.5345"W
Dirección:	Cra. 3 #3-9 Ubalá	Dirección:	Cra. 3 #3-9 Ubalá
Observaciones Particulares: Se realiza Inducción al personal que ingresa nuevo		Observaciones Particulares: Se hace entrega de EPPs al personal que ingresa nuevo al proyecto	

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Foto No:	3	Foto No:	4
Georeferenciación:	4.7441N 73.5345"W	Georeferenciación:	4.7899N 73.5166W
Dirección:	Cra 4_Gacheta Centro	Dirección:	San Luis Ubalá
Observaciones Particulares: Se realiza charla y socialización de cambio de horario a todo el personal		Observaciones Particulares: Se brinda charla diaria - Identificación de Riesgo y control de los mismos	

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Foto No:	5	Foto No:	6
Georeferenciación:	4.7921N73.5152W	Georeferenciación:	4.7899N 73.5165W
Dirección:	San Luis Ubalá	Dirección:	San Luis Ubalá
Observaciones Particulares: Se brinda charla diaria con el personal en sitio de obra		Observaciones Particulares: Inspección de Kit de emergencia (retro y sitio de obra)	

REGISTRO FOTOGRÁFICO






Foto No:	7	Foto No:	8
Georeferenciación:	4.7899N 73.5165W	Georeferenciación:	4.7915N 73.5151W
Dirección:	San Luis Ubalá	Dirección:	SAN FRANSISCO
Observaciones Particulares: Jornadas de orden aseo evidencias del anates y despues		Observaciones Particulares: Validación de Instalación de señalización vial y delimitación de area intervenida	

REGISTRO FOTOGRÁFICO






Foto No:	9	Foto No:	10
Georeferenciación:	4.7900N 73.5166W	Georeferenciación:	4.7900N 73.5166W
Dirección:	San Luis Ubalá	Dirección:	Bodega San luis
Observaciones Particulares: Se realiza pausas activas antes de iniciar actividades constructivas		Observaciones Particulares: Jornadas de orden aseo, cada cosa en su lugar	

REGISTRO FOTOGRÁFICO






Foto No:	11	Foto No:	12
Georeferenciación:	4.7916N 73.5151W	Georeferenciación:	4°46'25.974"N 73°41'50.106"W
Dirección:	San Luis Ubalá	Dirección:	Sueva Junin
Observaciones Particulares: Entrega y Reposición de EPPs		Observaciones Particulares: Actividades de topografia y uso de chalecos y EPPs	

REGISTRO FOTOGRÁFICO

NOMBRE DE PROYECTO: INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LOTE 1.

% AVANCE: _____ FECHA INICIO: 1/07/2025 FECHA VISITA: IND. EN LA FOTOGRAFIA HORA VISITA: IND. EN LA FOTOGRAFIA

REGISTRO FOTOGRAFICO




Foto No:	1	Foto No:	2
Georeferenciación:	4.7900N 73.5166"W	Georeferenciación:	Indice 152
Dirección:	Casa rosada - san luis - Ubalá	Dirección:	Casa rosada Ubalá
Observaciones Particulares: Charla diaria en los diferentes puntos de trabajo		Observaciones Particulares: Calistenia antes de iniciar activiades en campo, sector san luis Ubala	



REGISTRO FOTOGRÁFICO




Foto No:	3	Foto No:	4
Georeferenciación:	indice 162	Georeferenciación:	indice 155
Dirección:	Casa rosada - Ubalá	Dirección:	San Luis Ubalá
Observaciones Particulares: Instalación de señalización SST y Vial		Observaciones Particulares: Cargue y descargue de herramietna	



REGISTRO FOTOGRÁFICO




Foto No:	5	Foto No:	6
Georeferenciación:	indice 160	Georeferenciación:	indice 175
Dirección:	Casa rosada - Ubalá	Dirección:	Casa rosada - Ubalá
Observaciones Particulares: Supervisión en activiades de apertura de mecanica - suministro e instalacionde tuberia		Observaciones Particulares: Kit de emergencia en sitio de obra	

REGISTRO FOTOGRÁFICO




Foto No:	7	Foto No:	8
Georeferenciación:	indice 175	Georeferenciación:	Indice 171
Dirección:	San Luis Ubalá	Dirección:	SAN FRANSISCO
Observaciones Particulares: Señalización maquinaria		Observaciones Particulares: Supervisión interventoría	

Consorcio SOFAN C-031

Bogotá D.C.; 28 de julio del 2025

SOFAN- FOR-CO-03-ICCU031-126

Señor
CONSORCIO INTERVENCIÓN AC
ATN, Ing. Cristian Moreno
Cargo: Director de Interventoría
Mail: directorproyectos3@jasb.com.co
Transversal 55A # 115A – 06
T: 300 4865419
Bogotá D.C.

REFERENCIA: CONTRATO No. 138 DE 2025 Objeto: INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA, GUAVIO, ORIENTE Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA LOTE 1.

ASUNTO: Respuesta la oficio No. **766-128-ICCU** OBSERVACIONES DE MAQUINARIA Y VEHÍCULOS PRESENTADOS CONTRATO N° 138 DE 2025

Estimado ingeniero,

En atención al oficio de la referencia, mediante el cual se indican observaciones relacionadas con la documentación presentada para la retroexcavadora New Holland B95B y la volqueta de placa WER-185, nos permitimos emitir la presente respuesta con los respectivos sustentos técnicos, jurídicos y documentales:

1. **RETROEXCAVADORA – Ref. 675440718 / Marca: New Holland / Modelo: B95B / Serial: FNHO95BNEHH02144**

Sobre la solicitud de SOAT y revisión técnico-mecánica

Se aclara que la **retroexcavadora** referenciada hace parte de la **categoría de maquinaria amarilla automotriz**, la cual no requiere por ley la portación de póliza SOAT ni la realización de revisión técnico-mecánica, conforme a lo dispuesto en:

- **Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre)**, artículo 2, literal d), que excluye la maquinaria agrícola, industrial y de construcción del régimen de tránsito.

- **Concepto 201511600417431 del Ministerio de Transporte**, que establece que los equipos de maquinaria amarilla no están obligados a realizar la revisión técnico-mecánica ni portar SOAT, al no clasificarse como vehículos automotores matriculados para circulación por vías públicas.

En concordancia con lo anterior, se anexa la documentación reglamentaria y técnica de la retroexcavadora, con el fin de acreditar su disponibilidad, operatividad y condiciones mecánicas.

Documentación entregada:

1. Manual técnico del retrocargador B95B
2. Declaración de importación
3. Factura de compra – año 2014
4. Tarjeta de registro
5. Hoja de vida del equipo
6. Ficha técnica
7. Certificado de mantenimiento reciente
8. Certificado de condiciones óptimas de funcionamiento
9. Compromiso de mantenimiento

10. Póliza No. 72161368
11. Trazabilidad de mantenimientos
12. Registro GPS activo
13. Factura electrónica por filtros y aceites

Observaciones complementarias:

Durante la **mesa de trabajo realizada el día 21 de julio**, se expuso que la trazabilidad de los mantenimientos de la máquina presenta ciertos vacíos debido a períodos de inactividad relacionados con ajustes operativos internos. No obstante, se mantiene vigente el plan de mantenimiento preventivo, ajustado al uso por horómetro y reflejado en los reportes mensuales.

Frente a la factura de adquisición de filtros y aceites, reiteramos que los elementos fueron adquiridos mediante **caja menor**, y que la documentación soporte correspondiente ya reposa en **archivo muerto**, en razón del manejo contable interno establecido por la empresa. La factura electrónica presentada incluye códigos genéricos, dado que los insumos fueron adquiridos para varias unidades del parque de maquinaria, lo cual responde a una práctica operativa habitual en la gestión de suministros.

En complemento de lo anterior, es preciso señalar que la retroexcavadora B95B se encuentra en óptimas condiciones técnico-mecánicas, tal como lo certifica el ingeniero mecánico Cristian Enrique Linares González (CN230-137226), profesional adscrito a SOFÁN INGENIERÍA S.A.S., mediante documento fechado el 12 de julio de 2025. Dicho certificado técnico confirma la operatividad, funcionalidad y estado mecánico del equipo para la ejecución de actividades en obra, respaldando su idoneidad y seguridad en la operación.

2. VOLQUETA – Placa WER-185

En atención a las observaciones relacionadas con este vehículo, se anexa la documentación correspondiente, actualizada y completa, con la finalidad de atender los requerimientos señalados.

Documentación entregada:

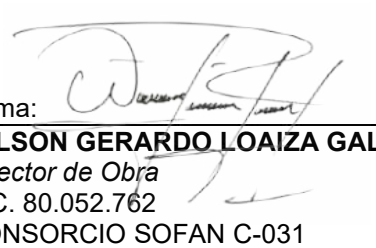
1. Licencia de tránsito
2. Póliza SOAT vigente hasta 2026
3. Certificado de revisión técnico-mecánica
4. Póliza de responsabilidad
5. Certificado ambiental (PIN ambiental)
6. Certificado de mantenimiento preventivo
7. Certificado de condiciones óptimas de funcionamiento
8. Compromiso de mantenimiento
9. Ficha técnica del vehículo
10. Licencia de conducción del operador
11. Documento de identidad del conductor
12. Trazabilidad de mantenimientos
13. Hoja de vida del vehículo
14. Facturas de mantenimiento

De conformidad con lo anterior, consideramos que se ha dado cumplimiento técnico, documental y normativo a las observaciones presentadas en el oficio No. 766-128-ICCU. Quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional o aclaración que permita cerrar satisfactoriamente este proceso de subsanación.

LINK DOCUMENTOS, 05. ANEXOS

Agradecemos la atención prestada.

Cordialmente,



Firma: _____

WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO
Director de Obra
C.C. 80.052.762
CONSORCIO SOFAN C-031
NIT: 901.906.842-2

Copia: Archivo
directorproyectos3@jasb.com.co
correspondencia@jasb.com.co
daniel.sandoval@jasb.com.co
interventoriasst219@gmail.com

Elaboró: MP
Revisó: WGLG
Anexos: Carpeta documental retroexcavadora B95B y volqueta WER-185

CONSORCIO INTERVENCIÓN AC

TRANSVERSAL 55A NO. 115A-06
BARRIO ILARCO
TEL: +57(1) 3003053
CEL: +57(1) 301 3369740
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

Bogotá D.C., 25 de julio de 2025

Al responder cite:
766-128

Señores
CONSORCIO SOFÁN C-031
ING. WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO
DIRECTOR DE OBRA
Cra.13A No. 89-38 Of. 414
Edificio Nippon Center Bogotá

REFERENCIA: **INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y LEGAL PARA LA INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS QUE CONFORMARÁN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES, CAMINOS PARA QUEDARSE, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. Lote 2**

ASUNTO: **RESPUESTA FOR-CO-03-ICCU031-110 // SUBSANACION DE OBSERVACIONES DE MAQUINARIA Y VEHICULOS PRESENTADOS CONTRATO N° 138 DE 2025**

Cordial Saludo,

En atención a la comunicación del asunto, con el cual el consorcio SOFAN remitió la subsanación de la maquinaria y equipos, esta interventoría de acuerdo con el análisis efectuado, se permite presentar a continuación algunos comentarios, como se menciona a continuación:

- **RETROEXCAVADORA**

REFERENCIA: 675440718
MARCA: NEW HOLLAN
MODELO: B95B
SERIAL: FNHO95BNEHH02144

El paquete no se entregó completo con relación a la documentación inicial, continua pendiente anexar el SOAT, la revisión tecno mecánica y la declaración de importación.

Igualmente, se debe revisar, subsanar o complementar la siguiente información:

1. Certificado mantenimiento Retroexcavadora
2. Certificado óptimas condiciones retroexcavadora
3. Certificado y mantenimiento Retroexcavadora
4. Certificado de idoneidad del operario de la maquinaria el cual no procede en este paquete de entrega.
5. Certificado de idoneidad Retroexcavadora B95B

TRANSVERSAL 55A NO. 115A-06
BARRIO ILARCO
TEL: +57(1) 3003053
CEL: +57(1) 301 3369740
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA

Se anexa una factura, pero no se especifica que elementos se cambiaron o repararon o si hay cambio de aceites o grasas, debe de especificar la maquinaria en la cual estamos trabajando si la factura se deberá retirar.

6. Trazabilidad de mantenimientos
   Control de mantenimiento preventivo
   Si bien es cierto los soportes anexados se evidencia mantenimientos en el año 2023 durante 5 meses, 2024 un mes y enero del 2025 es importante el control de acuerdo con el horómetro y lo que surja en la operación de la maquinaria y el seguimiento mes a mes dependiendo de la operación hacer un seguimiento en el informe mensual para llevar el control efectivo de la maquinaria.

7. No se anexo ficha técnica.

VOLQUETA PLACA WER-185

No se encuentran los siguiente documentos:

1. Revisión técnico-mecánica
2. SOAT
3. Ficha técnica

Para finalizar, agradecemos la subsanación de las anteriores observaciones lo antes posible.

Cordialmente,

CRISTIAN CAMILO MORENO ARIAS
CONSORCIO INTERVENCIÓN AC
Director de Interventoría

Anexo: NA
Preparó: Lady Jiménez
Revisó: Daniel Sandoval
Aprobó: Cristian C. Moreno A.

Copia: Archivo

	FORMATO	CÓDIGO	ES-MC-FR-06
	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	VERSIÓN	0
	ACTA DE REUNIÓN	FECHA	4/10/2022

FECHA DE REUNIÓN:	21-07-2025	**ACTA No.**	05
HORA DE INICIO:	10:00 a.m.	**HORA FINALIZACIÓN:**	11:00 a.m.
LUGAR DE REUNIÓN:	Virtual		
DEPENDENCIA:	Componente SST de interventoría y Contratista		

OBJETO DE LA REUNIÓN

Socializar el avance de las actividades SST en campo y la gestión administrativa en cuanto a los informes y temas documentales por parte del contratista e interventoría para entrega a la supervisión ICCU.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se informa al componente SST de la supervisión ICCU, el avance con relación al informe mensual dando a conocer la gestión SST del contratista y la interventoría.

Por parte de la interventoría se ha venido haciendo seguimiento al contratista en relación con los elementos de emergencias, en el seguimiento del personal en campo, inspección de EPP y dar claridad en dudas en cuanto a informes mensuales y sus anexos.

El contratista ha venido entregando informes de mayo N°2 y Junio N°3 poco a poco soportes del informe en lo cual se han venido haciendo observaciones para la entrega oficial.

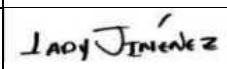
Se solicita al contratista actualización de matriz de peligros de acuerdo con las situaciones que se han venido presentando los cambios climáticos y movimientos telúricos en el municipio de Paratebueno.

De acuerdo con los avances técnicos el personal operativo se ha venido desplazando a varios municipios en lo cual se debe actualizar el Medevac de acuerdo con los centros médicos.

En relación con la maquinaria amarilla el contratista responde a las observaciones emitidas por la interventoría en este momento están para revisión y emitir un concepto.

Se solicita al contratista saber cómo va el proceso de gestión de la señalización permanente la cual se aplicara en los diversos municipios de Cundinamarca.

Capacitar a la brigada de emergencias de acuerdo con las necesidades dando cumplimiento al plan de emergencias.

CONCLUSIONES		
Hacer seguimiento al personal en campo en materia de salud y seguridad en el trabajo. Mejoramiento de las condiciones del personal.		
COMPROMISOS		**FECHA DE CUMPLIMIENTO**
1. Actualización de la matriz de peligros de contratista.		25-07-2025
2. Actualización de Medevac en los diferentes municipios.		25-07-2025
3. Actualización de sustancias químicas de acuerdo con el (SGA).		25-07-2025
4. Implementación de formato de seguimiento de aseo de baño.		07-07-2025
ASISTENTES		
NOMBRE Y APELLIDOS	**CORREO ELÉCTRONICO**	**FIRMA**
Lady Jimenez	interventoriasst219@gmail.com	
Fanny Acosta	sst138@sofaningenieria.com	
Marcela Pinto	sst@sofaningenieria.com	

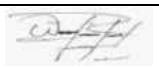
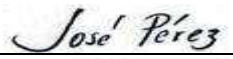
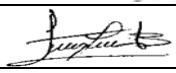
Consorcio SOFAN C-031	ACTA DE REUNIÓN COPASST	SFI-SST-FOR-003

	REUNIONES
	CAPACITACIONES
X	COPASST
	CCL
	OTROS

NOMBRE DE LA REUNIÓN	FECHA
REUNION COPASST N. 01	03/07/2025

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

Dar cumplimiento a la reunión COPASST para el Consorcio SOFAN periodo que va desde el 1 al 31 de julio para el CONTRATO ICCU-138 DE 2025

PARTICIPANTES			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	OBSERVACIONES
WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO	DIRECTOR DE OBRA		
ELIZABETH GIOVANA DAZA SOCARRAS	RESIDENTE AMBIENTAL		
JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ	ALMACENISTA		
EDIXON EDUARDO BELTRAN CALDERON	AYUDANTE		
FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	INSP. SST		

Consorcio SOFAN C-031	ACTA DE REUNIÓN COPASST	SFI-SST-FOR-003

Siendo las 7:30 am del 03 de julio del 2025, nos reunimos para hacer la reunión mensual del comité Paritario.

TEMAS PARA TRATAR:

1	ENTREGA DE DOTACIÓN
2	DELIMITACION Y SEÑALIZACION DE FRENTES DE TRABAJO
3	PARTICIPACION EN REUNIONES COPASST

CONCLUSIONES TEMA 1: Se realizo entrega a todo el personal nuevo la dotación correspondiente, sin Embargo se ve la necesidad de una segunda prenda; la cual se hará entrega en cuento llegue la dotación.

CONCLUSIONES TEMA 2: Se da continuidad a la instalación de señalización y delimitación de áreas Intervenidas y se realiza la gestión ante la administración para el envío de mas señalización vial según necesidad del proyecto.

CONCLUSIONES TEMA 3: Se les recuerda a los miembros que conforman el Comité la importancia de su participación en cada una de las convocatorias con el fin de conocer desviaciones y dar el respectivo cierre.

COMPROMISOS PENDIENTES

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES
Socialización Resolución 2013 de 1986, al Decreto 1295 de 1994 en su artículo 63, a la Ley 1562 de 2012	18/08/2025	AREA SST

HORA INICIO	7:30 A.M.
HORA FINALIZACIÓN	08:30 A.M.
PRÓXIMA REUNIÓN	18/08/2025

Consorcio SOFAN C-031	INTERVENCION DE LAS VIAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES,CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA GUAVIO Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.	ODIGO:SFI-SST-FOR-047
		VERSION: 01

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR		HORAS DE AUSENTISMO	DEDICACION	TOTAL H.H.T.
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CARGO			
1	CONSORCIO SOFAN C-031	WILSON GERARDO LOAIZA GALINDO	DIRECTOR DE OBRA	0	100%	184
2	CONSORCIO SOFAN C-031	MARCELA PINTO BLANCO	RESIDENTE SST	0	100%	184
3	CONSORCIO SOFAN C-031	ELIZABETH GIOVANA DAZA SOCARRAS	RESIDENTE AMBIENTAL	0	100%	184
4	CONSORCIO SOFAN C-031	YESICA RAIGOSO DIAZ	RESIDENTE TECNICO	0	100%	184
5	CONSORCIO SOFAN C-031	JORGE ALBERTO SANCHEZ	ESPECIALISTA PAVIMENTO	0	50%	92
6	CONSORCIO SOFAN C-031	JOSE ARMANDO RUIZ ANGARITA	ESPECIALISTA GEOTECNIA	0	50%	92
7	CONSORCIO SOFAN C-031	EDIXON EDUARDOBELTRAN CALDERON	CADENERO SEGUNDO	0	100%	184
8	CONSORCIO SOFAN C-031	LUIS JAIME CRUZ MOLANO	CONDUCTOR	0	100%	184
9	TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS	CAMILO ANDRES PINTOR TORRES	LABORATORISTA	0	100%	184
10	TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS	WILSON EFRAIN PINTOR BOLIVAR	LABORATORISTA INSPECTOR	0	100%	184
11	TECNISUELOS PAVIMENTOS Y CONCRETOS	LUIS FELIPE BERMUDEZ AVENDAÑO	LABORATORISTA	0	100%	184
12	JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	CARLOS MAURICIO CIFUENTES RIAÑO	TOPOGRAFO	0	100%	184
13	CONSORCIO SOFAN C-035	FANNY YANETH ACOSTA BEJARANO	INSPECTOR SST	0	100%	184
14	CONSORCIO SOFAN C-036	JOSE MANUEL PEREZ AGAMEZ	ALMACENISTA	0	100%	184
15	URBANUZ CONSTRUCCIONES	ANGELO WILMER HERNANDEZ HERRERA	AYUDANTE	0	100%	184
16	URBANUZ CONSTRUCCIONES	HECTOR PABLO MORALES VEGA	AYUDANTE	0	100%	184
17	URBANUZ CONSTRUCCIONES	WILSON MANUEL CASTELLANOS HERNANDEZ	AYUDANTE	0	100%	184
18	JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	FABIAN CAMILO RODRIGUEZ ESCAMILLA	CADENERO PRIMERO	0	100%	184
19	JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	CRISTHIAN GIOVANNI DÍAZ CARDENAS	CADENERO SEGUNDO	0	100%	184
20	JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	CRISTIAN IVAN GARCIA MEDINA	DIBUJANTE-CADENERO PRIMERO	0	100%	184
21	URBANUZ CONSTRUCCIONES	NACIANSENO SANCHEZ ZAMORA	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	0	100%	184
22	URBANUZ CONSTRUCCIONES	RAFAEL MORENO YEPEZ	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	0	100%	184
23	URBANUZ CONSTRUCCIONES	YEISON RONALDO GARZON MUSE	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	0	100%	184
24	AUSCULTAR	DOUGLAS JOSE NIEVES RAMIREZ	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO	0	100%	184
25	AUSCULTAR	FERNANDO RODRIGUEZ MURCIA	COORDINADOR DE LABORATORIO	0	100%	184
26	AUSCULTAR	JAIDER IVAN CARRILLO GOMEZ	APIQUERO Y AUXILIAR DE TRÁFICO	0	100%	184

27	**JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	NELSON ECHEVERRY CORDOBA	CADENERO PRIMERO	0	100%	184
28	**JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	MIGUEL ANGEL LOAIZA CADENA	CADENERO SEGUNDO	0	100%	184
29	**JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	MIGUEL ANTONIO RETAVISCA ATARA	CADENERO SEGUNDO	0	100%	184
30	**CONSORCIO SOFAN C-035**	MILLER GIOVANNI BARRIGA RAMOS	CONDUCTOR	0	100%	184
31	**CONSORCIO SOFAN C-036**	IVAN ENRIQUE MAYORGA BELTRAN	CONDUCTOR	0	100%	184
32	**CONSORCIO SOFAN C-037**	YOSETH ALFONSO SALCEDO SIERRA	OPERADOR RETROEXCAVADORA	0	100%	184
33	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	AMBROCIO MORERA BELTRAN	AYUDANTE	0	100%	184
34	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	RAMIRO MORERA BABATIVA	AYUDANTE	0	100%	184
35	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	JOSE ISRAEL TIMON GARCIA	AYUDANTE	0	100%	184
36	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	YEISON HERNANDO GONZALEZ HERRERA	AYUDANTE	0	100%	184
37	**CONSORCIO SOFAN C-037**	CARLOS DANIEL TINOCO SOPO	RESIDENTE TECNICO	0	100%	40
38	**CONSORCIO SOFAN C-038**	JUAN JOSE ORJUELA PAVA	INSPECTOR TECNICO	0	100%	40
39	**CONSORCIO SOFAN C-039**	YENSI NICOLAS MEDINA SEGURA	CADENERO PRIMERO	0	100%	40
40	**CONSORCIO SOFAN C-040**	MANUEL ALEXANDER ROJAS HERNANDEZ	RESIDENTE SOCIAL	0	100%	24
41	**JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	CARLOS RAFAEL MEZA ALBA	CADENERO PRIMERO	0	100%	184
42	**JEFERSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON	TOPOGRAFO	0	100%	184
43	**CONSORCIO SOFAN C-031**	ANDRES FRANCISCO CAÑON NIÑO	RESIDENTE SOCIIAL	0	100%	88
44	**JEFERSSON ENRIQUE AMEZQUITA PICON**	EDWIN LEONARDO MORALES SIERRA	CADENERO PRIMERO	0	100%	184
45	**URBANUZ CONSTRUCCIONES**	EDUARDO MUÑOZ	AYUDANTE DE OBRA	0	100%	40
TOTAL						**7080**

MARCELA PINTO BLANCO
RESIDENTE SST CONTRATISTA L.S.O 5506(10-06-2009)
L.S.O. 0901 (12-07-2019)



FIRMA

Consorcio SOFAN C-031	**ACCIDENTES DE TRABAJO**	**CODIGO: SFI-SST-FOR-045** **VERSION:01**

OBJETO DEL CONTRATO

INTERVENCION DE LAS VIAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE CAMINOS VECINALES,CAMINOS PARA QUEDARSE, EN LAS PROVINCIAS DE MEDINA GUAVIO Y SOACHA, EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

INFORME MENSUAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO CONTRATO 3517-2021

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
DEL 9 AL 30 DE ABRIL DE 2025	13	1438	0	0	0	0	0	0	0
DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2025	19	2008	0	0	0	0	0	0	0
DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2025	36	3192	0	0	0	0	0	0	0
DEL 01 AL 30 DE JULIO DE 2025	45	7080	0	0	0	0	0	0	0

HHT: Horas hombre trabajadas (No.trabajadores*días trabajados*horas trabajadas-incapacidades-permisos)

I.F.: Indice de frecuencia: No. de accidentes/HHT*K

I.S.: Indice de severidad: No. días de perdidos ó Días cargados/HHT*K

I.L.I :Indice de lesiones incapacitantes: IF*IS/1000

K : 200000

I.D.P. : Indice Medio de Días Perdidos por Lesiones: No. Total de dias perdidos o cargados por lesiones /No. de casos con ltiempo perdido

TASA: Tasa de accidentalidad: No. de accidentes ocurridos x100/ No. de Trabajadores

(Firma) _____

(Nombre) MARCELA PINTO

Contratista

Nombre	Cedula	Cargo	Empresa	Fecha Inicio Incapacidad	Fecha Fin Incapacidad	Tipo de Ausentismo	Codigo CIE 10	Detale Diagnostico	Dias

NOTA: Durante el mes de Julio del 2025 NO se presentó ausentismo por parte del personal y/o colaboradores del proyecto.

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	META	CALCULO	RESULTADO
Prevalencia de la enfermedad laboral	$PEL: \frac{\text{No de casos nuevos y antiguos de EL en el periodo}}{\text{Promedio de trabajadores en el periodo}} * 100.000$	0	$PEL: \frac{0}{45} * 100.000 =$	0
Incidencia de la enfermedad laboral	$IEL: \frac{\text{No de casos nuevos de EL}}{\text{Promedio de trabajadores en el periodo}} * 100.000$	0	$IEL: \frac{0}{45} * 100.000 =$	0
Frecuencia de accidentalidad	$FA: \frac{No\ AT\ en\ el\ mes}{No\ de\ trabajadores\ en\ elmes} * 100$	0	$FA: \frac{0}{45} * 100 =$	0
Severidad de accidentalidad	$SA: \frac{No\ de\ Dias\ de\ incapacidad * No\ AT) + No\ Dias\ Cargados\ en\ el\ mes}{No\ de\ trabajadores\ en\ el\ mes} * 100$	0	$SA: \frac{0}{45} * 100 =$	0
Ausentismo por causa medica	$ACM.: \frac{No\ de\ ausencia\ por\ EC\ o\ IL}{No\ de\ dias\ programados\ en\ el\ Periodo} * 1OO$	0	$ACM: \frac{0}{23} * 100 =$	0
Proporción de accidentes de trabajo mortales	$PATM: \frac{No\ de\ Accidentes\ de\ trabajo\ mortales\ en\ el\ año}{Total\ de\ AT\ en\ el\ año} * 1OO$	0	$PATM: \frac{0}{0} * 100 = 0$	0

ACTIVIDAD	DEFINICIÓN	CALCULO	RESULTADO
ACTIVIDADES BASICAS			
Afiliaciones	$\frac{\text{Total de afiliaciones realizadas en el mes}}{\text{Total afiliaciones programas en el mes}} * 100$	$\frac{13}{13} * 100 =$	100%
Inducción	$\frac{\text{Total empleados socializados en el mes}}{\text{Total empleados programados en el mes}} * 100$	$\frac{13}{13} * 100 =$	100%
Socialización de políticas	$\frac{\text{Total empleados socializados en el mes}}{\text{Total empleados programados en el mes}} * 100$	$\frac{13}{13} * 100 =$	100%
Pagos al sistema de Seguridad Social	$\frac{Total\ de\ pagos\ realizados\ en\ el\ mes}{Total\ de\ pagos\ programados\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{34}{34} * 100 =$	100%
Cronograma de actividades	$\frac{Total\ actividades\ realizadas\ en\ el\ mes}{Total\ actividades\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{52}{60} * 100 =$	65%
MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO			
Exámenes médicos de ingreso, periódicos y egreso	$\frac{Total\ examenes\ realizadas\ en\ el\ mes}{Total\ examenes\ programados\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{13}{13} * 100 =$	100%
Actualización de estadísticas de accidentalidad, morbilidad, ausentismo, mortalidad u enfermedad general	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{00}{00} * 100 =$	100%
Socialización de procedimientos seguros, según actividades constructivas.	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{02}{02} * 100 =$	100%

SEGURIDAD INDUSTRIAL			
Entrega de EPP	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{13}{13} * 100 =$	100%
Verificación uso de EPP	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{09}{09} * 100 =$	100%
Inspecciones	$\frac{Inspecciones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Inspecciones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{05}{05} * 100 =$	100%
Inspecciones botiquín y extintores	$\frac{Inspecciones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Inspecciones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{03}{03} * 100 =$	100%
HIGIENE INDUSTRIAL			
Notificación de Riesgos	$\frac{Total\ empleados\ notificados\ en\ el\ mes}{Total\ empleados\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{13}{13} * 100 =$	100%
Unidades Sanitarias	$\frac{Total\ unidades\ sanitarias\ programadas\ en\ el\ mes}{Total\ unidades\ sanitarias\ en\ el\ frente\ de\ obra\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{2}{2} * 100 =$	100%
CAPACITACIONES			
Capacitaciones en el periodo	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{23}{23} * 100 =$	100%
ACTIVIDADES COPASST			
Reuniones COPASST	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{1}{1} * 100 =$	100%
Capacitaciones	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{00}{00} * 100 =$	0%

ACTIVIDADES COMTE DE CONVIVENCIA LABORAL			
Reuniones CCL	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{0}{0} * 100 =$	N. A
Capacitaciones	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{0}{0} * 100 =$	N. A
ACTIVIDADES DE EMERGENCIA			
Simulacro	$\frac{Sesiones\ realizadas\ en\ el\ mes}{Sesiones\ programadas\ en\ el\ mes} * 100$	$\frac{0}{0} * 100 =$	N. A