

Equipo optativo

Tuberías hidráulicas auxiliares para brazos y pluma

Hoja de 2.320 mm (7'7") para usar con cadena de acero

o banda de goma segmentada de 450 mm (18")

Hoja de 2.470 mm (8'1") para usar con cadenas de

600 mm (24")

Cucharones

Varillaje del cucharón

Luces de trabajo montadas en la cabina

Refrigerante de larga duración de -50° C (-58° F)

Parabrisas delantero con protector

Cambiador de la configuración de control manual

Configuraciones hidráulicas auxiliares:

- capacidad de una sola función
- capacidad de dos funciones
- capacidad combinada de una y dos funciones

Puente de alimentación de 12 V y 5 A (tipo encendedor de cigarrillos)

Luces en el lado derecho de la pluma

Orejetas

Combinaciones de brazo y pluma:

- Pluma de 3,7 m (12'2") con luz lateral izquierda
- Brazo de 2,21 m (7'3")
- Brazo de 1,67 m (5'6")

Cadena:

- Triple garra de 600 mm (24")
- Banda de goma segmentada de 450 mm (18")

Alarma de desplazamiento (obligatoria en ciertos países)

Protector antivandalismo

Excavadora hidráulica 308C CR

Para obtener más información sobre los productos Cat, los servicios de las distribuidoras y las soluciones industriales que ofrece Caterpillar, visitenos en el sitio www.CAT.com

© 2002 Caterpillar
Impreso en EE. UU.

ASHQ5169 (2-02)

(Traducción: 7-02)

Los materiales y especificaciones están sujetos a cambio sin previo aviso.
Las máquinas que aparecen en las fotos pueden incluir equipo adicional.
Vea a su distribuidor Caterpillar para las opciones disponibles.

CATERPILLAR®

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

91.475.726

CALDERON PRADA

JOSE ALEJANDRO



FECHA DE NACIMIENTO: 09-MAR-1975

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

31-MAR-1993 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A: 1513900-00152584-M-0091475726-20090315 0010325045A 1 9918134895

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOSE ALEJANDRO CALDERON PRADA** identificado con CC No. **91475726**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador

URBAVIALES SAS - NI. 901168669

Datos de la Relación Laboral

Fecha de inicio de cobertura : 27/05/2025

Estado Afiliación: ACTIVO

Tipo Vinculación: TRABAJADOR DEPENDIENTE

Clase de Riesgo: 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501015311230.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

JOSE ALEJANDRO CALDERON PRADA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **91.475.726**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de mayo del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



República de Colombia
Unidad y Justicia

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento del Decreto 1072 de 2015

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

JOSE ALEJANDRO CALDERON PRADA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 91475726

Quien demostró su Competencia Laboral en la

Norma

Operar maquinaria pesada de acuerdo con manual del fabricante y tipo de labor / Excavadora hidráulica - NIVEL AVANZADO

Código: 270101120 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en MOSQUERA, A los veinticuatro (24) días del mes de Octubre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

835675 - 24/10/2020
No Y FECHA REGISTR()

Vigencia:
hasta el 24 de Octubre de 2023

NELSON OCTAVIO GÓMEZ BOTERO
Subdirector CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://verificados.sena.edu.co>, bajo el número 951200270101120CC91475726C.



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

JOSE ALEJANDRO CALDERON PRADA

Con CIEDULA DE CIUDADANIA No. 91475726

Quien demostró su Competencia Laboral en la

Norma

**Operar maquinaria pesada de acuerdo con manual del fabricante y tipo de labor / Retrocargador -
NIVEL INTERMEDIO**

Código: 270101120 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en BARRANCABERMEJA, A los veintinueve (29) días del mes de Abril de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

999395 - 29/04/2021
No Y FECHA REGISTRO

EDGAR ALFONSO NAVAS ROJAS
Subdirector CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLÓGICO
REGIONAL SANTANDER

Vigencia:
hasta el 29 de Abril de 2024

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 954060270101120455914757266.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

Central de Datos

No. 54336

Nº DE REGISTRO

00093613

TIPO DE MAQUINARIA

CONSTRUCCION

COLOR DE

BLANCO

MARCA

BOBCAT

LÍNEA

S175

CLASE

MINICARGADOR

Nº MOTOR

V2203-402100

Nº SERIE

525216355

RODaje

NEUMATICOS

ACCESORIOS

ALTO

935 mm

ANCHO

1675 mm

LARGO

3310 mm

IDENTIFICACION

CC 0035181316

IDENTIFICACION

AGENCIA DE TRANSITO EXTERIOR

AGENCIA DE TRANSITO EXTERIOR

AGENCIA DE TRANSITO EXTERIOR

FECHA REGISTRO

05-02-2019

FECHA EXPEDICION

05-02-2019

FECHA VENCIMIENTO

AGENCIA

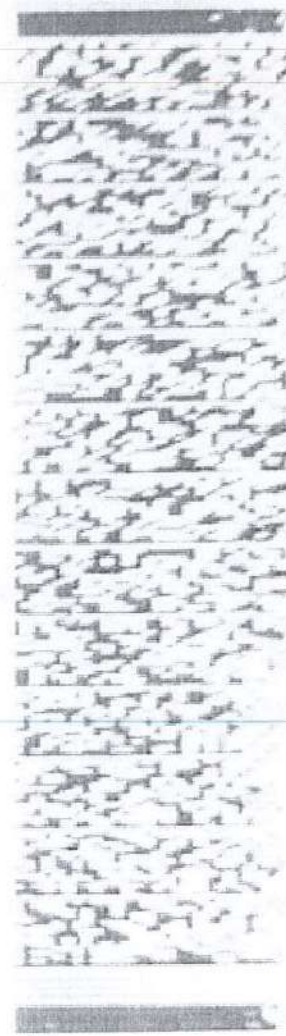
EXPORTACION

022004100086202

DEC. IMPORTACION

FECHA DE LEVANTE

03/12/2004



TN1020000023753

	CERTIFICACION DE MANTENIMIENTO	
--	---------------------------------------	--

El ingeniero Mecánico Reynel Mora Hernández con cc, 91,015,677 de Barbosa ss. Y matricula profesional Nro. CN230-40198, expedida el 07/07/2004; informa que para la siguiente máquina:

Equipo: MINICARGADOR

MARCA: BOBCAT S175

SERIAL: 525216856

AÑO DE FABRICACION: 2004

Se encuentra en óptimas condiciones técnicas de acuerdo a los parámetros establecidos por el fabricante para garantizar una operación segura ya adecuada.

Este certificado se expide a los (15) días del mes de abril del 2025 en la ciudad de Bogotá D.C. A solicitud del contratante de obra.



Ing. Reynel Mora Hernández

TP: CN230-40198



Reynelmorah@yahoo.es
Celular 3203645601

HOJA DE VIDA Y CONTROL DER MANTENIMIENTOS EQUIPOS

equipo: MINICARGADOR	BOBCAT S175		SERIE	525216856
descripción	horómetro actual	próximo cambio	cambio anterior	fecha
horómetro	400	600	400	27/04/2025
filtros aire	400	600	400	27/04/2025
filtros acpm	400	600	400	27/04/2025
filtros aceite	400	600	400	27/04/2025
cambio aceite hidráulico	400	600	400	27/04/2025
cambio aceite motor	400	600	400	27/04/2025

reporte de fugas

ninguna

Atentamente,



REYNEL MORA

ING MECANICO

TP: CN CN230-40198

	CERTIFICACION DE OPTIMO FUNCIONAMIENTO	
--	---	--

El ingeniero Mecánico Reynel Mora Hernández con cc, 91,015,677 de Barbosa ss. Y matrícula profesional Nro. CN230-40198, expedida el 07/07/2004; informa que para la siguiente máquina:

Equipo: MINICARGADOR

MARCA: BOBCAT S175

SERIAL: 525216856

AÑO DE FABRICACION: 2004

Se compromete a:

- Realizar seguimiento a ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo programadas para cada equipo certificado.
- Asesorar al contratista y/o propietario de la maquinaria certificada para dirigir y optimizarla programación d mantenimiento preventivo y mantenimiento correctivo en caso de ser necesario.
- Este certificado se expide a los (15) quince días de abril del 2025 en la ciudad de Bogotá D.C. a solicitud del contratante de obra



Ing. Reynel Mora Hernández

TP: CN230-40198



Reynelmorah@yahoo.es
Celular 3203645601

INSTRUCCIONES DE SEGURIDAD PARA CARGADORAS E IMPLEMENTOS BOBCAT

EL OPERADOR ES RESPONSABLE DE LA SEGURIDAD

Todas las cargadoras e implementos de Bobcat han sido diseñados para proporcionar una seguridad extrema, no obstante, esto no significa que éste o cualquier otro diseño estén a prueba de errores por parte del operador.

La cargadora compacta Bobcat es una máquina muy maniobrable y compacta. Es resistente y versátil en gran variedad de condiciones. El operador está expuesto a los riesgos propios de todos los vehículos industriales.

La cargadora está provista de un motor térmico que produce calor y gases de escape. Ya que estos gases pueden resultar mortales, la cargadora debe emplearse en espacios ventilados. La cargadora dispone de un sistema o cámara apagachispas en el escape, necesaria en algunos casos.

El distribuidor indicará las posibilidades y las limitaciones de la cargadora y los implementos en cada aplicación. Asimismo, el distribuidor le enseñará a manejar correctamente la cargadora, de acuerdo con los manuales de instrucciones Bobcat, también disponibles para el operador. El distribuidor puede advertirle sobre aplicaciones peligrosas y sobre el empleo de implementos no aprobados. Cuando se usan implementos y cucharones, que han sido diseñados para que se enganchen a la cargadora de forma segura, debe tenerse en cuenta la capacidad nominal y en el caso de algunos implementos, también la altura de elevación máxima. El operador debe observar las limitaciones al cargar materiales de diferentes densidades, según las indicaciones del distribuidor y la documentación Bobcat.

Las siguientes publicaciones y materiales de aprendizaje le enseñan a manejar el equipo y hacer el mantenimiento con total seguridad:

- El informe de entrega establece que el operador ha recibido todas las instrucciones y que el conjunto de cargadora o implemento funciona correctamente.
- El manual de utilización y mantenimiento entregado con la cargadora contiene instrucciones de manejo y mantenimiento preventivo. Es una parte de la cargadora y puede conservarse en un lugar diseñado a tal efecto en el interior de la cabina. Es posible obtener ejemplares adicionales del manual de utilización y mantenimiento de su distribuidor Bobcat.
- La cargadora tiene pegatinas con instrucciones de seguridad y advertencias. En el manual se reproducen las pegatinas y se indica su posición en la máquina. Puede obtener pegatinas nuevas con el distribuidor Bobcat, para reemplazar las pegatinas deterioradas.
- En la cabina de la cargadora habrá un Prontuario del operador de materia plástica con instrucciones precisas muy útiles para el operador. Existen versiones en varios idiomas. Consulte su distribuidor si desea información en este respecto.
- Puede obtener Cursos de Formación para operadores en su distribuidor Bobcat. Entre cursos proporcionan información para llevar a cabo un manejo seguro y productivo de la cargadora Bobcat y de algunos de sus implementos.

El distribuidor y el dueño/operador considerarán juntos las diferentes aplicaciones de la cargadora y los implementos al hacer entrega del equipo. Si la cargadora se destina a una aplicación no considerada inicialmente, pida asistencia al distribuidor.

INSTRUCCIONES DE SEGURIDAD

⚠ ADVERTENCIA

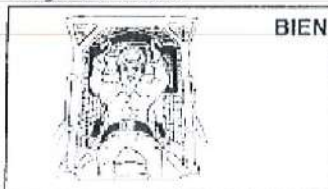
El operador debe recibir una formación previa. Un operador sin los conocimientos necesarios podría causar accidentes graves.
W-2001-1283



BIEN

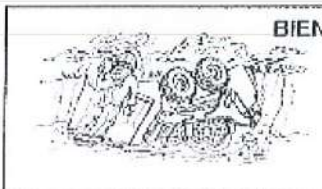
⚠ Símbolo de alerta de seguridad: Este símbolo, con una indicación de precaución, significa: "Advertencia, ¡esté alerta! Su seguridad está en juego". Lea las instrucciones antes de hacer el mantenimiento de la cargadora Bobcat.

⚠ Lea las instrucciones antes de utilizar la cargadora. Lea las etiquetas, el manual de utilización y mantenimiento y el prontuario.



BIEN

⚠ Baje la barra del asiento y abruche el cinturón. Mantenga los pies sobre los pedales durante el trabajo.



BIEN

⚠ No utilice nunca la cargadora sin la cabina homologada ROPS y FOPS. Atróchese el cinturón de seguridad.



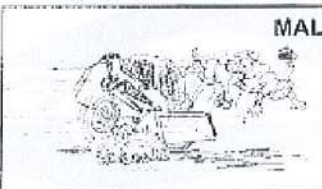
MAL

⚠ Nunca utilice la cargadora como ascensor para el personal.



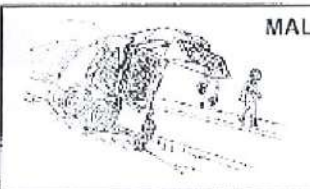
MAL

⚠ No utilice la cargadora en ambientes con polvo o gas explosivo, ni a proximidad de materiales inflamables (alcanzables por el escape).



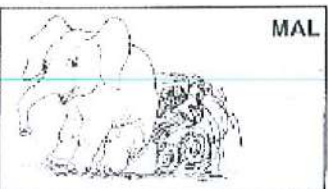
MAL

⚠ No transporte a nadie.
⚠ No deje que nadie se acerque a la zona de trabajo.



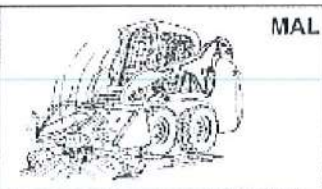
MAL

⚠ Lleve siempre el cucharón o el implemento lo más bajo posible. No circule o gire con los brazos de elevación levantados. Para cargar, descargar o maniobrar, trabaje sobre una superficie horizontal y regular.



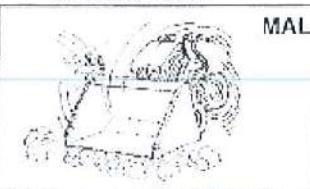
MAL

⚠ No sobrepase la carga operativa nominal.



MAL

⚠ No deje nunca la cargadora con el motor en marcha o con los brazos de elevación alzados. Al estacionar, accione el freno de estacionamiento y ponga el implemento en el suelo.



MAL

⚠ Nunca modifique el equipo. No utilice implementos que no tengan la aprobación de Bobcat Company.

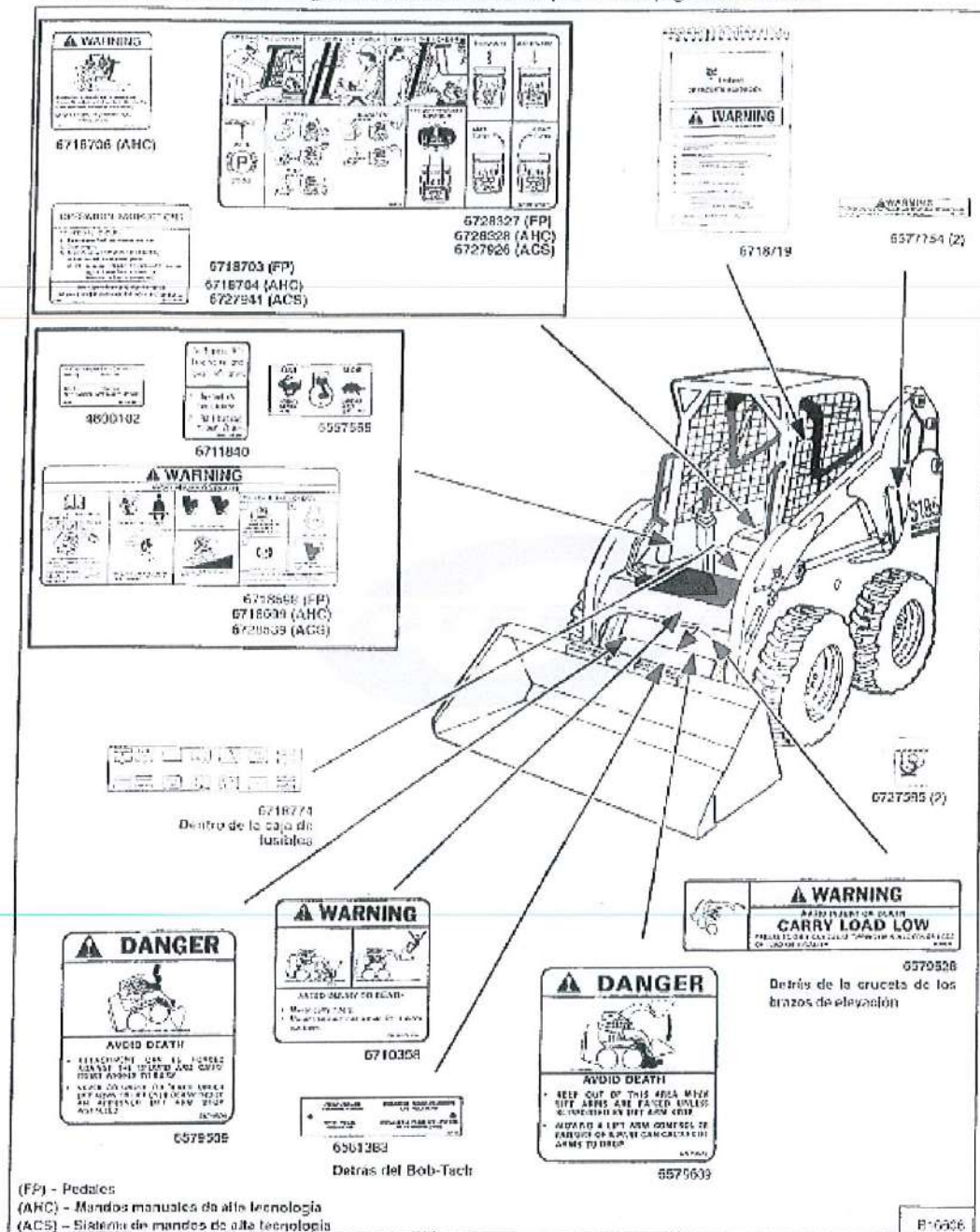
EQUIPOS DE SEGURIDAD

La cargadora Bobcat debe estar equipada con los elementos de seguridad necesarios. Consulte al distribuidor sobre el uso seguro de implementos y accesorios.

1. CINTURÓN DE SEGURIDAD: Compruebe si el tejido y las hebillas del cinturón están en buenas condiciones.
2. BARRA DEL ASIENTO: Se bloquean los mandos de la cargadora al subirla.
3. CABINA DEL OPERADOR (ROPS Y FOPS): Montada, con los tornillos bien apretados.
4. PRONTUARIO: Debe hallarse en la cabina.
5. ETIQUETAS DE SEGURIDAD (pegatinas): Sustituya este dispositivo si está dañado.
6. HUELLAS ANTIDESLIZANTES: Sustituya este dispositivo si está dañado.
7. AGARRADERAS: Sustituya este dispositivo si está dañado.
8. SOPORTE DE LOS BRAZOS DE ELEVACIÓN.
9. FRENO DE ESTACIONAMIENTO.
10. SISTEMA BOBCAT DE BLOQUEO INTERFUNCIONAL (BICS)

PEGATINAS DE LA MÁQUINA

Observe las indicaciones de todas las pegatinas de la máquina. Sustituya las pegatinas deterioradas y coloque las nuevas en su lugar. Su distribuidor de cargadoras Bobcat tiene a su disposición las pegatinas necesarias.



ANTES DE UTILIZAR LA CARGADORA BOBCAT



Símbolo de alerta de seguridad

Este símbolo, con una indicación de precaución, significa: "Advertencia, ¡esté alerta! Su seguridad está en juego". Lea atentamente el mensaje siguiente.

No ponga en marcha una cargadora o utilice un implemento que no estén en perfectas condiciones.

Verifique todos los elementos incluidos en el programa de mantenimiento preventivo, en la columna de 8-10 horas.

LA SEGURIDAD EXIGE LA FORMACIÓN DEL OPERADOR *

LAS CONDICIONES DE UN OPERADOR COMPETENTE *:

• ENTENDER LAS INSTRUCCIONES Y LAS NORMAS ESCRITAS

- Bobcat proporciona las siguientes instrucciones escritas: Informe de entrega, manual del operador, prontuario de la cargadora y pegatinas de seguridad.
- Compruebe las leyes y normas vigentes en la zona de trabajo. Estas reglas pueden incluir requisitos de seguridad laboral por parte del patrón. Las normas pueden estar relacionadas con requisitos de circulación locales o con el uso del identificación para vehículos torcidos. Las regulaciones pueden identificar peligros tales como instalaciones de servicio.

• RECIBIR UNA FORMACIÓN PRÁCTICA

- El operador debe recibir una formación por medio de demostraciones e indicaciones verbales. El concesionario Bobcat forma al operador antes de entregar el equipo.
- En las primeras maniobras del operador, no habrá nadie en su proximidad. Haga uso de todos los mandos hasta que domine el manejo de la máquina en todas las zonas de trabajo. Abrochese siempre el cinturón de seguridad.
- Puede obtener Cursos de Formación para operadores en su distribuidor Bobcat. Le proporcionarán información para un manejo seguro y correcto. Hay también videos sobre seguridad disponibles.

• CONOCER LAS CONDICIONES DE TRABAJO

- Conozca el peso de los materiales que manipule. No exceda la carga nominal de la máquina. En este sentido, debe observarse que un material muy denso será más pesado que un volumen equivalente de un material de menor densidad, por lo que se aconseja reducir la carga si se trabaja con material de gran densidad.
- El operador ha de conocer las limitaciones en el uso del equipo y las zonas donde no puede penetrar (por ejemplo, pendientes demasiado fuertes).
- Conozca la ubicación de las líneas subterráneas.
- Lleve ropa de trabajo ceñida. Póngase gafas protectoras para hacer el mantenimiento. En ciertos trabajos, es necesario llevar gafas y protección auricular. El distribuidor le dará a conocer los sistemas de seguridad Bobcat.

- * El operador debe garantizar sus reflejos y su capacidad de atención. Por lo tanto no puede ingerir drogas ni bebidas alcohólicas cuando trabaja. Si está tomando medicamentos, el médico debe pronunciarse sobre su capacidad para manejar una máquina.

S102-0400



ADVERTENCIA

El operador debe recibir una formación previa. Un operador sin los conocimientos necesarios podría causar accidentes graves o mortales.

W-2001-1285

IMPORTANTE

En estos recuadros aparecen indicaciones indispensables para evitar daños a la máquina. I-2019-0264



ADVERTENCIA

Las advertencias que encontrará en la máquina y en los manuales están presentes para su seguridad. Un operador sin los conocimientos necesarios podría causar lesiones o la muerte.

W-2044-1285

PREVENCIÓN DE INCENDIOS

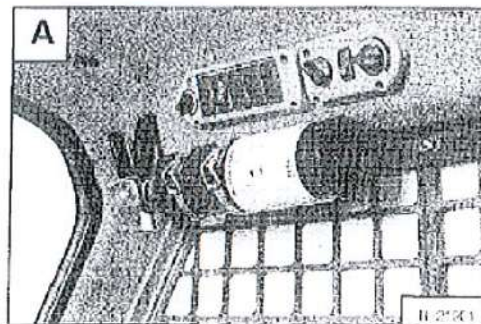
Varios elementos de la cargadora alcanzan temperaturas elevadas en funcionamiento. Un sistema eléctrico deteriorado o sin el mantenimiento apropiado puede producir arcos eléctricos y chispas. Un sistema eléctrico deteriorado o sin el mantenimiento apropiado puede producir arcos eléctricos y chispas.

Limpie la cargadora cuantas veces sea necesario para impedir la acumulación de estos materiales. En una cargadora estacionada, con el motor caliente, existe un riesgo de incendio por residuos inflamables acumulados en el compartimento del motor. La cargadora debe limpiarse lo más a menudo posible a fin de evitar este tipo de acumulación. Los residuos inflamables o fijados en el motor constituyen un riesgo potencial de incendio.

La cámara apaga-chispas del escape controla la emisión de partículas calientes del motor y el sistema de escape, pero el elevador y los gases alcanzan temperaturas elevadas.

- No opere la máquina donde exista la posibilidad de alcanzar materiales inflamables, polvo o gases explosivos con arcos o chispas producidos por el equipo.
- Examine todos los días la cabina, el compartimento del motor y la refrigeración, y haga la limpieza necesaria para evitar los riesgos de incendio y el calentamiento.
- Compruebe si los cableados y conexiones eléctricos están en perfectas condiciones. Mantenga los bornes de la batería limpios y apretados. Repare o reemplace todo elemento deteriorado.
- Compruebe si existen averías o fugas en los conductos hidráulicos y de carburante, manguitos y racores. Nunca se sirva de llamas o de la piel desnuda para comprobar la existencia de fugas. Apriete o reemplace las piezas defectuosas. Limpie las salpicaduras. No utilice gasolina ni combustible diesel para limpiar las piezas, sólo disolventes no inflamables. Utilice disolventes no inflamables.
- No use éter o líquidos de ayuda al arranque en este motor. Tiene bujías incandescentes. Pueden producirse explosiones.
- Limpie siempre la cargadora y desconecte los cables de la batería antes de hacer soldaduras. Cubra los conductos de goma, la batería y otros elementos inflamables. Tenga a mano en todo momento un extintor mientras hace soldaduras. Para pulir con muña abrasiva o soldar piezas pintadas, trabaje en locales bien ventilados. Utilice una máscara de protección cuando trabaje piezas pintadas. Pueden producirse gases o polvo tóxico.
- Para hacer controles de, abra el motor y déjelo entrar. No fume.
- Siga las instrucciones del manual de utilización y mantenimiento relativas a la conexión de baterías.
- Limpie la cámara apaga-chispas como se indica en el manual de utilización y mantenimiento.
- Es importante saber dónde están los extintores y los estuches de primeros auxilios, y saber utilizarlos.

Los extintores están disponibles a través de su distribuidor Bobcat. El extintor puede colocarse en el lugar que se indica en la ilustración [A].



S100-0301

xiii

S175 & S185 Bobcat Loader
Manual de Utilización y Mantenimiento



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-OCT-1993

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

14-OCT-2016 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VECIA



P-1500150-00069052-M-1026595743-20161125

0052306688A 1

46510418

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.026.595.743

ROCHA NIÑO

APELLIDOS

ANDERSON ALFONSO

NOMBRES

FIRMA



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANDERSON ALFONSO ROCHA NIÑO** identificado con CC No. **1026595743**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador

URBAVIALES SAS - NI. 901168669

Datos de la Relación Laboral

Fecha de inicio de cobertura : 27/12/2024

Estado Afiliación: ACTIVO

Tipo Vinculación: TRABAJADOR DEPENDIENTE

Clase de Riesgo: 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501015214897.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

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

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Girado (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorcliente@positiva.gov.co | Carrera 70 #97A - 13 Oficina 502 Bogotá | +57 (601) 810 8134 | Lunes a Viernes 8:00 a.m. - 8:00 p.m. | El Defensor resolverá los quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Mas información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o el SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ANDERSON ALFONSO ROCHA NIÑO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1026595743** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1026595743
NOMBRES Y APELLIDOS	ANDERSON ALFONSO ROCHA NIÑO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/11/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	229
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	20

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 19/05/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epsura.com

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT. 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ANDERSON ALFONSO ROCHA NIÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.026.595.743**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de mayo del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Bogotá, 19 de mayo del 2025

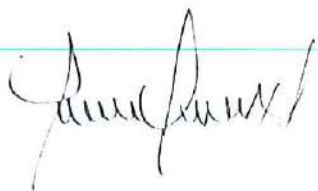
Señores(as):

INGENIEROS

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

Yo **INGRID YOHANNA CHACON MENDEZ**, como representante legal de **URBAVIALES SAS** **CERTIFICO** que el señor **ANDERSON ALFONSO ROCHA NIÑO**, identificado con cédula de ciudadanía **1.026.595.743** es una persona comprometida, leal, responsable, apta para desempeñarse como **OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA**.

Se expide la solicitud del interesado a los 19 dias del mes de mayo de 2025.



INGRID YOHANNA CHACON MENDEZ
REPRESENTANTE LEGAL
URBAVIALES SAS



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1026595743

NOMBRE

ANDERSON ALFONSO ROCHA NIÑO

FECHA DE NACIMIENTO

13-10-1998

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

24-01-2020

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

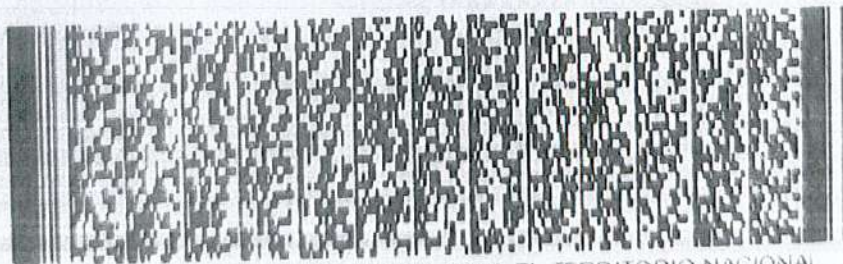
SDM - BOGOTA D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-02-2027	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	24-01-2030	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	24-01-2023	PUBLICO



VALID 20182452 12/18



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06001603241



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10027365740

PLACA

SZP068

MARCA

DAEWOO

LINEA

K4DEF

MODELO

2012

CILINDRADA CC

11.051

COLOR

BLANCO

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO

VOLQUETA

TIPO CARROCERIA

PLATON

COMBUSTIBLE

DIESEL

CAPACIDAD kg/ps.

16565

NÚMERO DE MOTOR

35201428

REG

N

VIN

KL3K4DEF1BK000937

NÚMERO DE SERIE

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

KL3K4DEF1BK000937

PROPIETARIO APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

GUTIERREZ CASTILLO AURELIO

IDENTIFICACIÓN

C.C. 19206114

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

335

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

352011000238339

VE

FECHA IMPOR

1

10/10/2011

PUERTAS

2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

25/10/2011

FECHA EXP LIC TTD

03/10/2022

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYITE MCPAL FUNZA



LT07002026094

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2024 7 8
VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2024 7 9
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL: 2025 7 8



ASEGURADORA

Seguros mundial

No. DE PÓLIZA 88638214 - 609771254	PLACA No. SZP068	CLASE DE VEHÍCULO CARGA O MIXTOS	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 11051	MODELO 2012	
PASAJEROS 2	MARCA DAEWOO	CARROCERIA PLATON				
LÍNEA VEHÍCULO K4DEF						
No. MOTOR 35201428	No. CHASIS o No. SERIE KL3K4DEF1BK000937	No. VIN KL3K4DEF1BK000937	CAPACIDAD TON. 16,57			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR AURELIO GUTIERREZ CASTILLO		TELÉFONO DEL TOMADOR 3124509044	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 19206114	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR FUNZA	
CÓDIGO DE ASEGURADORA 1317	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 14	CLAVE PRODUCTOR 13158	No. FORMULARIO 88638214	CIUDAD EXPEDICIÓN 11001		
TARIFA 33	PRIMA SOAT \$ 1.162.400	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 604.400	TASA RUIT \$ 2.100	AMPAROS POR VÍCTIMA		
TOTAL A PAGAR \$ 1.768.900				HASTA		
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS 263,13² 701,68³		UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS 8,77¹		
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE 180⁴		SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS 750⁵		
FIRMA AUTORIZADA						

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Pagar el costo por el seguro SOAT, en las ciudades de tránsito se le pueden solicitar en cualquier momento.
- Recibir el vehículo que su póliza está registrada en el RUT.
- Tener presente el momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente genera multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Amparos SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Quien resulte herido debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito artículo 195 Decreto Ley 567 de 1993. En caso contrario, comparezca ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el representante la aseguradora de FOSYGA debe realizar la inscripción prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora debe seguir el procedimiento.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

Hacer el fin de evitar duplicidad de amparos en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora expedirá un nuevo póliza de vigencia única en el RUT.

La vigencia de la póliza que se está expediendo se modificará de tal forma que no se vigencie a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, la cual puede ser consultada en:

Dentro de la Póliza se encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y los mecanismos que tiene para ejercerlos. Asimismo, se encontrará en el sitio web de Seguros Mundial los datos personales sensibles, ellos relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

El transporte y medicación de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.

¹ Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 210, 212, 220, 230, 240, 310, 420 (Decreto 2497 de 2022).

² Para las de más tarifas aplicables en Decreto 2497 de 2022.

³ Según numeral 1 del Art. 26 de 42 y 50 de la Ley del Decreto de 198 de 2016 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

⁴ Según numeral 1 del Art. 26 de 42 y 50 de la Ley del Decreto de 198 de 2016 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Libertad y Orden

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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 174711246

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA MADRID

NIT: 900672052

No. de Certificado de
Acreditación: 21-CDA-022

Fecha de expedición: 2024/07/23

Fecha de vencimiento: 2025/07/23

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SZP068

CLASE: VOLQUETA

MARCA: DAEWOO

MODELO: 2012

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 11051

NRO. MOTOR: 35201428

NRO. CHASIS: KL3K4DEF1BK000937

VIN: KL3K4DEF1BK000937

LÍNEA: K4DEF

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: AURELIO GUTIERREZ C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

RAFAEL ARCANGEL FRANCO MARTINEZ

PIN	NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	E_MAIL	PLACA	LUGAR EXPEDICION	MODEL O	CAPACIDAD	CONDUCTOR	FECHA REGISTRO	ESTADO
1264	DIANA ROCIO ACERO	CL 44 NO 20 - 41 SUR		yoris_17@hotmail.com	MCC452	BOGOTA	1961	7	CARLOS ACERO	14/12/2012	ACTIVO
1265	ROSA ESTELA GUERRERO	CR 92 A 130 81		hermanhiguera51@gmail.com	JAB699	BOYACA	1965	8,000	ANDRES HIGUERA	14/12/2012	ACTIVO
1266	PAULINA ESPERANZA CRUZ PRI	CL 191 4 - 15		manu611@hotmail.com	FSA037	MOSQUERA	1979	5	JUAN CARLOS NOVA	14/12/2012	ACTIVO
1267	MIGUEL ANGEL QUINTERO	CL 8 BIS NO 81 F - 05		maqr82@yahoo.es	SOS140	BOGOTA	2013	17	MIGUEL QUINTERO	14/12/2012	ACTIVO
1268	CARLOS ANDRES CASTRO	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alejandrocrastr173@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1269	LUIS ALBERTO CASTRO RODRIGUEZ	TV 151D NO 138D - 25		asababria_08@hotmail.es	AI989	DEL ROSAL - CUN	1970	5	FREDY ALEXANDER SANABRIA	14/12/2012	ACTIVO
1270	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 C NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com	SR840	CARTAGENA	2009	20	CARLOS ARTURO RODRIGUEZ	14/12/2012	ACTIVO
1271	JORGE ARTURO RODRIGUEZ	CL 63A NO 72 - 42 SUR		jorge-coo109@hotmail.com	EWL709	MOSQUERA	1978	6	JORGE HUMBERTO CUBILLOS	14/12/2012	ACTIVO
1272	MARIA NELLY MARTINEZ CASA	CR 17B BIS NO 180 - 68		jairo-novoa52@hotmail.com	OBA246	BOGOTA	1990	4	JAVIER ROZO	14/12/2012	ACTIVO
1273	LA ESMERALDA MIGUEL ARDIL	CL 18 A SUR NO 29 C - 30		sm.ardila-r@unil.edu.co	JH1351	LA CALERA	1959	6	JOSE GABRIEL GONZALEZ MON	14/12/2012	ACTIVO
1274	NELLY ESPERANZA ACOSTA	CR 8 NO 183 B - 15		yuliceta528@hotmail.com	KB1232	MOSQUERA	1970	6	DIEGO PUENTES CARRENO	14/12/2012	ACTIVO
1275	MARTHA BECERRA MARTINEZ	DG 43 NO 1A 20 E CHAPINERO ALTO		marthab_1969@hotmail.com	SRN610	FACATATIVA, CUN	2008	18	GUILLERMO MUÑOZ	14/12/2012	ACTIVO
1276	HORMIGON REFORZADO S.A.S	CL 97 NO 13 A - 46	6101581-317373	resguarda@hormigonreforzado.co	-	-	1900	0	-	14/12/2012	ACTIVO
1277	MARIA NELLY MARTINEZ CASA	CR 17B BIS NO 180 - 68		jairo-novoa52@hotmail.com	JVB865	BOGOTA	1973	7	FABIO MARTINEZ CASAS	14/12/2012	ACTIVO
1278	CONSTANZA NEUTA	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alejandrocrastr173@hotmail.com	FCH835	SOACHA	1981	7	CARLOS ANDRES CASTRO NEU	14/12/2012	ACTIVO
1279	HERNANDO BUITRAGO ROMERO	CL 143 N 50 - 52		briesp_706@hotmail.com	WTH418	FACATATIVA	1995	20	HERNANDO BUITRAGO	14/12/2012	ACTIVO
1280	AURELIO GUTIERREZ CASTILLO	CR 7 NO. 156 - 68 TO 3 OF	2570898	oficina@aureliogutierrez.com	SZP026	FUNZA	2012	16	MILTON CASTILLO	14/12/2012	ACTIVO
1281	GUILLERMO LEON MUÑOZ GON	CR 7 B NO. 189 B - 13	6783066	leonmuñoz@hotmail.com	UPR120	LA CALERA, CUN	2008	18	GUILLERMO MUÑOZ	14/12/2012	ACTIVO
1282	PEDRO PABLO NAVARRETE	CL 128 NO 52 A - 23		arguerecoveo@yahoo.com	DUA161	DUITAMA	1989	7	PEDRO NAVARRETE	14/12/2012	ACTIVO
1283	AURELIO GUTIERREZ CASTILLO	CR 7 NO. 156 - 68 TO 3 OF	2570898	oficina@aureliogutierrez.com	SZP025	FUNZA	2012	16	MILTON CASTILLO	14/12/2012	ACTIVO
1284	MARIA CRISTINA GAMA	CR 4 A ESTE NO 47 A 46		alexaw2125@gmail.com	NDB092	SOACHA	1978	7	JOSE DEL CARMEN LOPEZ	14/12/2012	ACTIVO
1285	GUILLERMO LEON MUÑOZ GON	CR 7 B NO. 189 B - 13	6783066	leonmuñoz@hotmail.com	TQB066	COTA	1981	10	LEONARDO BELTRAN	14/12/2012	ACTIVO
1286	DIANA MAYERLY BERNAL RAM	CL 86A NO 95D - 27 TO 8 AP 402		obalencardob@hotmail.com	SZP068	FUNZA	2012	16	ANGEL LANCHEROS	14/12/2012	ACTIVO
1287	AURELIO GUTIERREZ CASTILLO	CR 7 NO. 156 - 68 TO 3 OF	2570898	oficina@aureliogutierrez.com	SAH145	BOGOTA	1973	6	JOHN FREDY VARGAS	14/12/2012	ACTIVO
1288	ROSA MARIA	CR 2 NO. 160B - 67	6783066	rosamariafuentes25@gmail.com	SRN610	FACATATIVA, CUN	2008	18	GUILLERMO MUÑOZ	14/12/2012	ACTIVO
1289	GUILLERMO LEON MUÑOZ GON	CR 7 B NO. 189 B - 13		leonmuñoz@hotmail.com	FTP283	SIACHA	1972	10	LUIS OSPINA	14/12/2012	ACTIVO
1290	CARLOS ALBERTO ROMERO REY	CR 2 NO 30B 12 AP 101		arencassificas.carlos.a.romero@hotmail.com	UFN148	LA CALERA - CUN	2008	17	BENEDICTO HERNANDEZ	14/12/2012	ACTIVO
1291	JAIME ESPINOSA SIERRA	CL 185 NO 11 A - 05	3112374257	j.espin792@gmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1292	WIBALDINA REY RODRIGUEZ	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alejandrocrastr173@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1293	MARIA CARMELINA SARMIEN	CL 170B NO 6A - 14		beneco1412@hotmail.es	ABI922	BOGOTA	1969	7	LIBARDO SOSA CARDENAS	14/12/2012	ACTIVO
1294	LUIS ERNESTO RODRIGUEZ QUI	DG 58 NO 4 - 48 ESTE		fjar61@hotmail.com	NMA800	SOACHA	1976	6	LUIS ERNESTO RODRIGUEZ QUI	14/12/2012	ACTIVO
1295	HERNANDO BUITRAGO ROMERO	CL 143 N 50 - 52		briesp_706@hotmail.com	SRN067	FACATATIVA	2007	20	ALEJANDRO ESPINAL	14/12/2012	ACTIVO
1296	OLGA LUCIA LAVERDE MOREN	CR 17B BIS NO 180 - 68		jairo-novoa52@hotmail.com	GKJ373	BOGOTA	1956	4	JORGE CELIS	14/12/2012	ACTIVO
1297	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 A NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com	SR0840	CARTAGENA	2009	20	CARLOS ARTURO RODRIGUEZ	14/12/2012	ACTIVO
1298	PAULO ESTEBAN NOPE LOPEZ	DG 69F NO 47A - 36 SUR		elenano19962009@hotmail.com	CSA280	LA CALERA	1972	8	PAULO ESTEBAN NOPE LOPEZ	14/12/2012	ACTIVO
1299	BLANCA CECILIA ROMERO LOPE	CR 18N NO 70 F - 16 SUR		yessycami@hotmail.com	XAB357	COMBITA - BOYACA	1956	5	ESGAR MAURICIO ACOSTA RO	14/12/2012	ACTIVO
1300	LUIS ALBEIRO GALINDO SOSA	CR 6B NO 171A - 36		albeiro.1984@gmail.com	JAI603	COMBITA	1954	4	ALBEIRO GALINDO	14/12/2012	ACTIVO
1301	DEISY JHOANA GOMEZ MEDINA	CL 44 NO 4 46		mateo.millos@hotmail.com	JOA412	BOGOTA	1980	5,000	JORGE IVAN CORTES	14/12/2012	ACTIVO
1302	WISNER ANTONIO LOPEZ GAMA	CR 4 ESTE NO 47 A - 46	2854858	alexaw2125@gmail.com	WZA057	UBATE	1966	6	WISNER ANTONIO LOPEZ	14/12/2012	ACTIVO
1303	GILMA ESTELIA BAQUERO	CL 65 SUR 68A 68 C A 27		jona.san@hotmail.com	SRC277	ROSAL	1975	30	JOSE MANUEL SANCHEZ	14/12/2012	ACTIVO
1304	DIANA MARCELA ESPEJO MART	CL 143 N 50 - 52		briesp_706@hotmail.com	LHE107	RIONEGR	1977	7	CARLOS ESPEJO	14/12/2012	ACTIVO
1305	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 A NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1306	LUIS CARLOS BUSTOS AGUIRRE	DG 77 A SUR N 18 H 314		lucnat1@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1307	ROSA MARIA	CR 2 NO. 160B - 67		rosamariafuentes25@gmail.com	OIG035	BOGOTA	1971	6	PAULO EMILIO VARGAS	14/12/2012	ACTIVO
1308	MARIA DEL CARMEN VARGAS	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alejandrocrastr173@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1309	ORLANDO VARGAS IBANEZ	CL 66 NO 17B - 12 SUR		hectorcastron@hotmail.com	AGF048	BOGOTA	1970	6	HECTOR ENRIQUE CASTRO MO	14/12/2012	ACTIVO
1310	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 A NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1311	YENNY MARITZA ESPITIA	CL 13 D NO 100 - 65		rusdelariza@hotmail.com	EXH688	MOSQUERA	1976	6	RUSDEL ARIZA	14/12/2012	ACTIVO
1313	LUIS CARLOS BUSTOS AGUIRRE	DG 77 A SUR N 18 H 314		lucnat1@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Apellidos
RODRIGUEZ FORERO

Nombres
EDGAR FABIAN

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.79	M

Fecha de nacimiento	G.S.
---------------------	------

14 MAYO 1990 O+

Lugar de nacimiento

ZIPAQUIRA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición

19 MAYO 2008, ZIPAQUIRA

Fecha de expiración

30 NOV 2032

CUTIEREZ CASTILLO



Firma

.00

668551600



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL009753899815340<<<<<<<<
9005145M3211304COL1075661012<2
RODRIGUEZ<FORERO<<EDGAR<FABIAN



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1075661012

NOMBRE

EDGAR FABIAN RODRIGUEZ FORERO

FECHA DE NACIMIENTO

14-05-1990

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

30-11-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONducir con LENTES

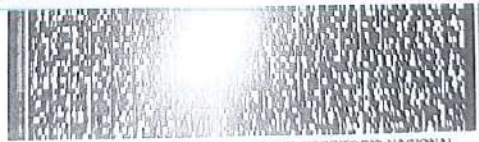


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD DE ZIPAQUIRA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	30-11-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	30-11-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002798088

CONDICIONES DE USO: VERIFICAR EN LA PAGINA 1075661012

[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.022.937.667

DUITAMA VELASQUEZ

APELLIDO

HANS EDILSON

NOMBRES

HANS E. DUITAMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1987
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

O+

M

ESTATURA

G.R. RH

SEXO

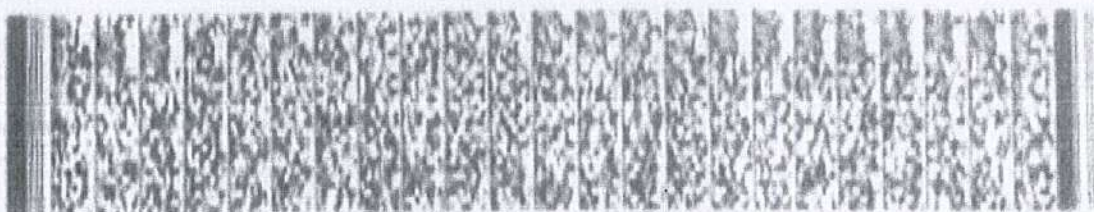
24-OCT-2005 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRACION NACIONAL

SECRETARIA DE INTERIORES

INDICE DE PESO



A-1500150-00244672-M-1022937667-20100714

0022761624A-1

34971510

Medellin, 14 de May 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 trabajador INDEPENDIENTE.

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 CONSTRUCTOR			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96 %	
C102293/667	DUITAMA VELASQUEZ HANS EDILSON	14/05/2025		136226q1	INDEPENDIENTE EN COBERTURA	

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 14/05/2025 09:11:29.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retro.

Dirección IP: 186.86.110.221, 198.143.41.1, 172.16.42.57

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Salud Total.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1022937667
NOMBRES Y APELLIDOS	HANS EDILSON DUITAMA VELASQUEZ
TIPO DE AFILIADO	Titular
FECHA DE AFILIACION AL REGIMEN	24/04/2012
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO:	Activo
REGIMEN	INDEPENDIENTE

La presente se expide a los 14 días del mes de mayo del año 2025. NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Wilson Armando Saavedra Rubio
Director de servicio al Usuario

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DUITAMA VELASQUEZ HANS EDILSON** identificado(a) con **CC** número **1.022.937.667** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 01 de septiembre de 2007 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 14 de mayo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 744 44 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTES
LICENCIA DE CONDUCCION

No. 1022937667

NOMBRE

HANS EDILSON DUITAMA VELASQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO

05-09-1987

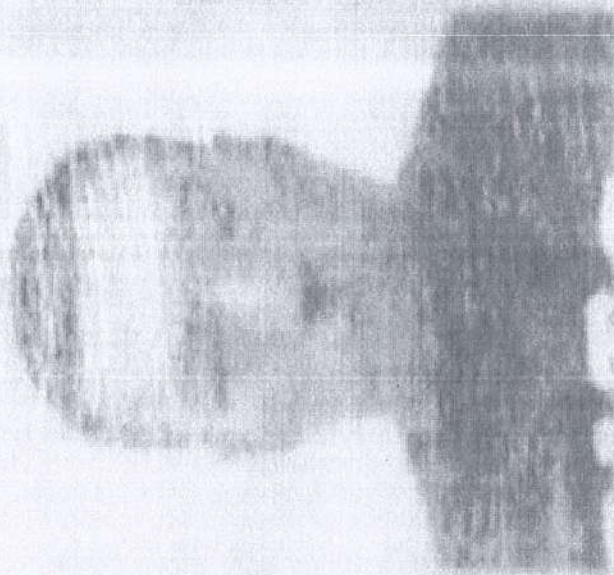
FECHA DE EXPEDICION

07-12-2020

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

SANGRE GRUPO

O+

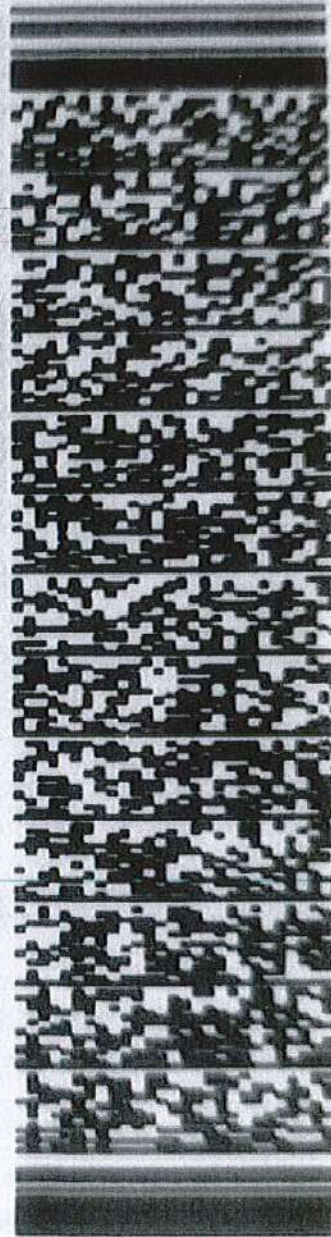


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTÁ D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	25-04-2035	PARTICULAR
C3	AUTOMÓVIL MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	25-04-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008496884

Servicios Integrados 50947-2.0-05 05/24



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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 179949185

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LA AURORA

NIT: 901393137

No. de Certificado de
Acreditación: 24-CDA-006

Fecha de expedición: 2025/03/03

Fecha de vencimiento: 2026/03/03

DATOS VEHÍCULO

PLACA: ZIE567

CLASE: CAMION

MARCA: INTERNATIONAL

MODELO: 1961

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 7636

NRO. MOTOR: 11101251

NRO. CHASIS: FA82256

VIN:

LÍNEA: SIN LINEA

COLOR: AMARILLO

NOMBRE PROPIETARIO: ROBERTO RAMIREZ C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LIBARDO CARREÑO CASTRO

SOAT

FECHA DE EXPEDICIÓN

2025-02-27

VIGENCIA

DESDE LAS 00 HORAS DEL 2025-02-28

HASTA

LAS 23:59 HORAS DEL 2026-02-27



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860 009 578-6

Nº DE POLIZA

14289412742510

POLIZA Nº

ZIE567

CLASE VEHICULO

CARGA O MIXTO

SERVICIO

PARTICULAR

CILINDRAJE/VOLU

7638

MODELO

1961

PASAJEROS

MARCA

INTERNATIONAL

CARROCERIA

VOLCO

2

LINEA

SIN LINEA

Nº MOTOR

11101251

Nº CHASIS 6 Nº SERIE

FA82256

Nº VIN

CAPACIDAD POR

18.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR

RAMIREZ CASAS, ROBERTO

TELÉFONO DEL TOMADOR

3209406028

TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR

CC

Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR

79119718

CUADRO RESPONSA TOMADOR

CAJICA

CÓDIGO DE ASEGURADORA

AT1329

COD. SUCURSAL EXPEDIDORA

10

CLAVE PRODUCTOR

4013

Nº FORMULARIO

0

CUADRO EXPEDICIÓN

BOGOTÁ D.C.

TARIFA

330

PRIMA SOAT

\$ 1061500

CONTRIBUCIÓN FORZADA

\$ 551900

TASA RUNIT

\$ 2100

AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

HASTA

263,13

701,68

8,77

HASTA

180

750

UNIDAD

VALOR

TRIBUTARIO

(UVT)

SALARIOS

MÍNIMOS

LEGALES

DIARIOS

VIGENTES

TOTAL A PAGAR

\$ 1615500

FIRMA AUTORIZADA

Este documento es parte de los datos de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora. La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora.

La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora. La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora.

Protección de datos personales. La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora.

Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad. La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora.

La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora. La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora.

Trámites de siniestro. La póliza SOAT es un documento de identificación de la póliza SOAT. Se debe conservar en buen estado y en un lugar seguro. En caso de pérdida, se debe reportar inmediatamente a la compañía aseguradora.



CamScanner



92-1647278

LICENCIA DE TRANSITO A...

CIE 567

INTERNACIONAL

1961

CAMION

amarillo

PARTICULAR

PLATON

2

11101251

FA82250

FA82250

18

PORTA CAMIONA MODELO ,986

041

000015

6 90

5-6 de 11

92-1647278

RUBEN RUIRIZ CASAS

79.119.710

PORTACION

1986 No. 32.39

MOCTA 4132171

79.119.710

ZIP 41321

[Handwritten signature]

72-02-93

Pin ambiental 21075



Powered by

ESPECIFICACIONES
WORKSTAR®



Matrix: Axioms	11/09/2016 1:05:12pm
Matrix ID:	10481
File Path:	0
Cardinality:	107211
Dimensions:	107211x107211x107211
Indices:	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Format:	14 15 16 17 18 19 20
Formal Notation:	107211x107211
Keywords:	107211x107211
Owner: M. A. A.	107211x107211

Model	Full
Model	Full + 6000
Age	Mean age of entering cohort at the baseline
Time-varying covariates	Yes

Author	Journal
Edwards et al.	BMJ
Edwards et al.	BMJ
Edwards	BMJ

解題の要	問題文の条件を整理し、必要な情報を抽出する。
解答の要	問題文の条件を整理し、必要な情報を抽出する。
解答の要	問題文の条件を整理し、必要な情報を抽出する。
解答の要	問題文の条件を整理し、必要な情報を抽出する。

Type	Configuration for Applications without Data Sources
Application	Application Container
Database	Database Container
Application Database	Application Container Database Container

Media	Media
Alcornoque	Alcornoque
Alcornoque	Alcornoque
Alcornoque	Alcornoque

[illegible]

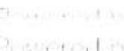
Model	HP84470A
Type	Power Distribution Unit of communications
Capacity	12.0000000 kg

[illegible][illegible]

Temperature (°C)	20-25
Time (min)	10-15
Concentration (mg/ml)	0.1-0.2
Volume (ml)	0.5-1.0

[illegible]

Large Cities	382 (3)
Central Italy	40 (4)
Small and medium	54 (2)



Designed & Developed
Powered by



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 77916

Nº. DE REGISTRO
MC104866

MARCA
KOMATSU

LÍNEA
PC78US-8

AÑO MODELO
2013

TIPO DE MAQUINARIA
CONSTRUCCION

CLASE
EXCAVADORA

Nº. SERIE
KMT PC213V01019784

COLOR(ES)
AMARILLO

Nº. MOTOR
539009

RODAJE
ORUGAS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO
7290 Kg

ANCHO
2320 mm

LARGO
5770 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
CASTILLO GALEANO CARLOS JULIO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 79.554.866

LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)

IDENTIFICACIÓN

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL DE SOACHA

FECHA REGISTRO
22-07-2019

FECHA EXPEDICIÓN
04-02-2021

FECHA VENCIMIENTO

ORIGEN

DEC. IMPORTACIÓN
IMPORTACIÓN 352019000199099

FECHA DE LEVANTE
09/05/2019

COSMO ID-L3-19



ESTA TARJETA ES VÁLIDA PARA EL TRÁFICO NACIONAL
11M0710000190353



Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2019

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

4. Número de formulario

352019000199099-3

5. Número de identificación Tributaria (NIT)		6. DV.		11. Apellidos y nombres o Razón Social	
900170399		6		IMPORTADORA CASA COLOMBIA S.A.S.	
13. Dirección		15. Teléfono		12. Cód. Admón.	
DG 16 96 G 05		7460294		35	
17. Cód. Ciudad Municipio		18. Cód. Dpto		19. Cód. Admón.	
001		11		XX	
24. Número de identificación Tributaria (NIT)		25. DV.		26. Razón social del declarante autorizado	
800239422		4		AGENCIA DE ADUANAS ISASO S. A. NIVEL 1.	
29. Número documento de identificación		30. Apellidos y nombres		27. Tipo usuario	
14944094		PAZOS PEREZ WEIMAR		28. Cód. usuario	
31. Cód. Tipo declaración		32. Cód. Depósito		33. Cód. No. Formulario Anterior	
02		Anticipada		3	
34. Año - Mes - Día		35. Cód. Admón.		36. Cód. Dpto	
XXXX - XX - XX		XX		XX	
37. Cód. País		38. Año - Mes - Día		39. Cód. Admón.	
399		XXXX - XX - XX		XX	
40. Cód. Lugar Ingreso de las mercancías		41. Cód. Depósito		42. Cód. País	
BUN		25136		399	
43. Año - Mes - Día		44. Documento de transporte		45. Año - Mes - Día	
2019 - 05 - 02		No. 968388361		2019 - 04 - 08	
46. Nombre exportador o proveedor en el exterior		47. Ciudad		48. Cód. País Exportador	
MATSU USED EQUIPMENT CORP.		YOKOHAMA		399	
49. Nombre exportador o proveedor en el exterior		50. E-mail		51. No. de factura	
IIVASA BLDG 16-15KANAG-2-CHOME, KANAG-KU, YOK 221-045		iivs@kuec.com		1A72247	
52. Año - Mes - Día		53. Cód. País		54. Cód. Modo	
2019 - 03 - 22		399		1	
55. Cód. País		56. Cód. País		57. Cód. País	
399		399		399	
58. Cód. País		59. Cód. País		60. Cód. País	
399		399		399	
61. Cód. País		62. Cód. País		63. Cód. País	
399		399		399	
64. Cód. País		65. Cód. País		66. Cód. País	
399		399		399	
67. Cód. País		68. Cód. País		69. Cód. País	
399		399		399	
70. Cód. País		71. Cód. País		72. Cód. País	
399		399		399	
73. Cód. País		74. Cód. País		75. Cód. País	
399		399		399	
76. Cód. País		77. Cód. País		78. Cód. País	
399		399		399	
79. Cód. País		80. Cód. País		81. Cód. País	
399		399		399	
82. Cód. País		83. Cód. País		84. Cód. País	
399		399		399	
85. Cód. País		86. Cód. País		87. Cód. País	
399		399		399	
88. Cód. País		89. Cód. País		90. Cód. País	
399		399		399	
91. Cód. País		92. Cód. País		93. Cód. País	
399		399		399	
94. Cód. País		95. Cód. País		96. Cód. País	
399		399		399	
97. Cód. País		98. Cód. País		99. Cód. País	
399		399		399	
100. Cód. País		101. Cód. País		102. Cód. País	
399		399		399	
103. Cód. País		104. Cód. País		105. Cód. País	
399		399		399	
106. Cód. País		107. Cód. País		108. Cód. País	
399		399		399	
109. Cód. País		110. Cód. País		111. Cód. País	
399		399		399	
112. Cód. País		113. Cód. País		114. Cód. País	
399		399		399	
115. Cód. País		116. Cód. País		117. Cód. País	
399		399		399	
118. Cód. País		119. Cód. País		120. Cód. País	
399		399		399	
121. Cód. País		122. Cód. País		123. Cód. País	
399		399		399	
124. Cód. País		125. Cód. País		126. Cód. País	
399		399		399	
127. Cód. País		128. Cód. País		129. Cód. País	
399		399		399	
130. Cód. País		131. Cód. País		132. Cód. País	
399		399		399	
133. Cód. País		134. Cód. País		135. Cód. País	
399		399		399	
136. Cód. País		137. Cód. País		138. Cód. País	
399		399		399	
139. Cód. País		140. Cód. País		141. Cód. País	
399		399		399	
142. Cód. País		143. Cód. País		144. Cód. País	
399		399		399	
145. Cód. País		146. Cód. País		147. Cód. País	
399		399		399	
148. Cód. País		149. Cód. País		150. Cód. País	
399		399		399	
151. Cód. País		152. Cód. País		153. Cód. País	
399		399		399	
154. Cód. País		155. Cód. País		156. Cód. País	
399		399		399	
157. Cód. País		158. Cód. País		159. Cód. País	
399		399		399	
160. Cód. País		161. Cód. País		162. Cód. País	
399		399		399	
163. Cód. País		164. Cód. País		165. Cód. País	
399		399		399	
166. Cód. País		167. Cód. País		168. Cód. País	
399		399		399	
169. Cód. País		170. Cód. País		171. Cód. País	
399		399		399	
172. Cód. País		173. Cód. País		174. Cód. País	
399		399		399	
175. Cód. País		176. Cód. País		177. Cód. País	
399		399		399	
178. Cód. País		179. Cód. País		180. Cód. País	
399		399		399	
181. Cód. País		182. Cód. País		183. Cód. País	
399		399		399	
184. Cód. País		185. Cód. País		186. Cód. País	
399		399		399	
187. Cód. País		188. Cód. País		189. Cód. País	
399		399		399	
190. Cód. País		191. Cód. País		192. Cód. País	
399		399		399	
193. Cód. País		194. Cód. País		195. Cód. País	
399		399		399	
196. Cód. País		197. Cód. País		198. Cód. País	
399		399		399	
199. Cód. País		200. Cód. País		201. Cód. País	
399		399		399	
202. Cód. País		203. Cód. País		204. Cód. País	
399		399		399	
205. Cód. País		206. Cód. País		207. Cód. País	
399		399		399	
208. Cód. País		209. Cód. País		210. Cód. País	
399		399		399	
211. Cód. País		212. Cód. País		213. Cód. País	
399		399		399	
214. Cód. País		215. Cód. País		216. Cód. País	
399		399		399	
217. Cód. País		218. Cód. País		219. Cód. País	
399		399		399	
220. Cód. País		221. Cód. País		222. Cód. País	
399		399		399	
223. Cód. País		224. Cód. País		225. Cód. País	
399		399		399	
226. Cód. País		227. Cód. País		228. Cód. País	
399		399		399	
229. Cód. País		230. Cód. País		231. Cód. País	
399		399		399	
232. Cód. País		233. Cód. País		234. Cód. País	
399		399		399	
235. Cód. País		236. Cód. País		237. Cód. País	
399		399		399	
238. Cód. País		239. Cód. País		240. Cód. País	
399		399		399	
241. Cód. País		242. Cód. País		243. Cód. País	
399		399		399	
244. Cód. País		245. Cód. País		246. Cód. País	
399		399		399	
247. Cód. País		248. Cód. País		249. Cód. País	
399		399		399	
250. Cód. País		251. Cód. País		252. Cód. País	
399		399		399	
253. Cód. País		254. Cód. País		255. Cód. País	
399		399		399	
256. Cód. País		257. Cód. País		258. Cód. País	
399		399		399	
259. Cód. País		260. Cód. País		261. Cód. País	
399		399		399	
262. Cód. País		263. Cód. País		264. Cód. País	
399		399		399	
265. Cód. País		266. Cód. País		267. Cód. País	
399		399		399	
268. Cód. País		269. Cód. País		270. Cód. País	
399		399		399	
271. Cód. País		272. Cód. País		273. Cód. País	
399		399		399	
274. Cód. País		275. Cód. País		276. Cód. País	
399		399		399	
277. Cód. País		278. Cód. País		279. Cód. País	
399		399		399	
280. Cód. País		281. Cód. País		282. Cód. País	
399		399		399	
283. Cód. País		284. Cód. País		285. Cód. País	
399		399		399	
286. Cód. País		287. Cód. País		288. Cód. País	
399		399		399	
289. Cód. País		290. Cód. País		291. Cód. País	
399		399		399	
292. Cód. País		293. Cód. País		294. Cód. País	
399		399		399	
295. Cód. País		296. Cód. País		297. Cód. País	
399		399		399	
298. Cód. País		299. Cód. País		300. Cód. País	
399		399		399	

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

DIM 1/1.IMP.# 513 KOMATSU USED EQUIPMENT.D.O.BU-6486.MERCANCIA USADA.EXCAVADORA HIDRAULICA SOBRE ORUGAS.DECLARACION ANTICIPADA DE CONFORMIDAD CON DECRETO 723 DE ABRIL 10 DE 2014.MERCANCIA USADA.PRODUCTO:EXCAVADORA HIDRAULICA SOBRE ORUGAS.MARCA: KOMATSU.MODEL O/REF/LINEA:PC78US-8.AÑO DE MODELO:2013.PRECIO CUANDO NUEVA:USD55.000.00.SERIAL 19784.PRODUCTO IDENTIFICACION No. *KMTPC213V01019 764*.MOTOR MODELO:SA44D95LE-5.SERIAL No:539009.USO O DESTINO:DESARROLLO DE OBRAS CIVILES.UNIDAD FUNCIONAL CON TODOS SUS ACCESORIO S PARA NORMAL FUNCIONAMIENTO.CANTIDAD:1UND/**. SV-007896-19 DE 06/04/2019, VIG. 05/07/2019.VBO 1CA VIFS-2019-06797 DE 2019-04-16 .T.C.YEN 0.00896 DE 2019-04-26. PARTE DE CONTENEDOR MSKU8635889 1X40 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

127. Valor pagos anteriores: 0		128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXXX		129. Fecha: XXXX XX XX	
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera		131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores		132. No. Aceptación declaración	
Estado de levante: Levante automático				352019000199099	
No hay declaración posterior				133. Fecha: 2019 04 26	
134. Levante No. 352019000155069		135. Fecha		136. Nombre	
2019 - 05 - 09		AGENCIA DE ADUANAS NIVEL 1		WEIMAR PAZOS PEREZ	
		NIT. 800.239.422-4		C.C. 14.944.094	
		COD. 0543			
Firma declarante		997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)		980. Pago Total \$	
				21,905,000	
998. Espacio para aut adhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)		DAVIENDA			
		Aut adhesivo 51801060349376			
		Fecha presentación 2019-05-08 16:13:00			
		Valor pagado \$21,905,000			

Fecha de Impresión: 2019-05-09 14:28:37

20191028347469

HOJA DE VIDA DE LA MAQUINA



TIPO DE MAQUINA EXCAVADORA	MARCA KOMATSU	MODELO 2013	NUMERO DE SERIE KMTPC213V01019784
MOTOR IZUSO 539009	MODELO PC-78	CILINDRADA	AÑO DE FABRICACION 2013

TIPO DE MANTENIMIENTO	FECHA Y HOROMETRO
Cambio de aceite motor, filtros, aceite, combustible y aire	4 de abril de 2022 5.458 horas
Cambio de aceite motor, filtros, aceite, combustible y aire	4 de abril de 2022 Cambio filtros hidráulico externo e interno
Cambio de aceite motor, filtros, aceite, combustible y aire	9 de junio 2022 5.665 horas
General preventivo	2 de agosto 2022 5.860 horas
General preventivo	2 de agosto 2022 Cambio mangueras del brazo
Cambio de aceite motor filtros, aceite, combustible y aire	13 de octubre de 2022 6.048 horas
General Preventivo	2 de agosto 2022 Cambio de valvulina a los motores de traslación, embrujada de todo el equipo
Cambio de aceite motor filtros, aceite, combustible y aire	22 de diciembre de 2023 6.240 horas
Cambio de aceite motor filtros, aceite, combustible y aire	20 de Febrero Del 2023 6.510 Horas
General Preventivo	22 de Marzo 2022 Cambio de las baterías
Cambio de aceite motor filtros, aceite, combustible y aire	27 de Abril Del 2023 6.781 Horas
Cambio de aceite motor filtros, aceite, combustible y aire	15 de Junio Del 2023 6.972 Horas
Cambio de aceite motor filtros, aceite, combustible y aire	4 De Marzo De 2024 7.581 Horas
Cambio de dientes balde	4 De Marzo De 2024

Bogotá, 11 de enero de 2025

CERTIFICADO DE MANTENIMIENTO.
CODIGO:50208

Estimados Ingenieros.

Por medio del presente documento, yo **JOSSE ESTEBAN REYES PEREZ**, ingeniero mecánico con número de registro de tarjeta profesional **CN230-172833**. **CERTIFICO** que el equipo **EXCAVADORA KOMATSU PC78US-8** modelo 2013 con número de serie. **KMTPC213V01019784** se le realizó el respectivo mantenimiento preventivo, lo cual se encuentra en óptimas condiciones técnico- mecánicas, hidráulicas y eléctricas garantizando una operación segura y adecuada para realizar labores de obra.

Se realizo mantenimiento preventivo cambiando los siguientes ítems:

TIPO	ESPECIFICACION	CANTIDAD
Aceite motor	15W40 móvil.	3 galones
Filtro de aceite	B223	1 filtro
Filtro de combustible	FC 56290	1 filtro
Filtro combustible sedimentador de agua	FS 19805	1 filtro
Filtro de aire	Rs3542-Rs3543	2 filtros

El horómetro en el cual se realizó el ultimo cambio de aceite fue a las 7995 Hrs y su próximo cambio de aceite será a las 8245 Hrs realizando el mismo procedimiento como lo establece el fabricante con sus respectivas inspecciones.

El presente certificado de mantenimiento se expide el día 11 de enero de 2025.Cordialmente,


INGENIERO MECÁNICO
C.C 1018500108 de Bogotá
T.P: CN230-172833



CHECK LIST MANTENIMIENTO VIBROCOMPACTADOR

CODIGO: 50208
PAGINA: 1 DE 1
FECHA: 11/01/2025

DATOS GENERALES



MARCA: KOMATSU

MODELO: PC78US-8

No. SERIE: KMTPC213V01019784

COLOR: AMARILLO

HOROMETRO: 7995 HRS

DATOS OPERADOR

APELLIDOS Y NOMBRES

MORENO GALLEGO JOSE ISLEY

LICENCIA DE OPERACIÓN

CERTIFICADO SENA

CHECK LIST

B: BIEN R:REGULAR N/P:NO APLICA

VERIFICACION	CONDICION DEL EQUIPO	B	R	N/A	revision	B	R	N/A
1.	sistema de bloqueo del equipo	X			15.	nivel de aceite motor	X	
2.	bocina	X			16.	nivel de aceite hidraulico	X	
3.	jostick en buen estado	X			17.	nivel de refrigerante	X	
4.	alarma de retroceso	X			18.	fugas de aceite en cilindros	X	
5.	luces delanteras	X			19.	fugas de aceite en mangueras hidraulicas	X	
6.	luces traseras	X			20.	marcador nivel combustible	X	
7.	espejos retrovisores laterales	X			21.	marcador presion de aceite	X	
8.	asiento operador	X			22.	marcador de temperatura	X	
9.	estado carroceria	X			23.	horometro	X	
10.	estado de rodillos	X			24.	panel de control	X	
11.	tapas y protectores	X			25.	acelerador manual	X	
ACCESORIOS					26.	palanca bloqueo hidraulico	x	
12.	extintor	X			27.	raspadores de rodillo	X	
13.	botiquin	x			28.	logo de empresa		X
14.	sinturon de seguridad	X			29.	limpieza interior cabina	X	
					30.	limpieza externa	X	

OBSERVACIONES:

CALIFICACION DEL SISTEMA: DE LA INSPECCION REALIZADA A LOS SISTEMAS PRINCIPALES DEL EQUIPO VIBROCOMPACTADOR DOBLE RODILLO INDICA

MOTOR: SE ENCUENTRE EN PERFECTAS CONDICIONES DE OPERATIVIDAD, ASI MISMO NO PRESENTA FUGAS DE FLUIDOS, COMO ACEITES LUBRICANTES, AGUA Y COMBUSTIBLE.

SISTEMA HIDRAULICO: CILINDROS EN BUENAS CONDICIONES SIN PRESENTAR FUGAS.

TREN DE RODAJE: SE APRECIA GRAN REACCION A LOS ESFUERZOS, LO QUE GARANTIZA SU FUNCIONAMIENTO, MOTORES DE TRASLACION Y RODILLOS EN EXCELENTE CONDICIONES.

REVISADO Y APROVADO POR: JOSSE ESTEBAN REYES PEREZ



CHECK LIST MANTENIMIENTO EXCAVADORA DE ORUGA

CODIGO: 50208
PAGINA: 2 DE 2
FECHA: 11/01/2025

MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS E INSPECCIONES

BUENAS PRACTICAS, CADA 250 HRS DE USO

FECHA DE SERVICIO	ACTIVIDAD REALIZADA	CONDICION ACTUAL	FECHA PROX. REVISION	OBSERVACIONES
11/01/2025	Revisar fugas de radiador	OK	8245 HRS	
	Fugas de motores de traslacion	OK	8245 HRS	
	Fugas del motor	OK	8245 HRS	
	Vaciado del tanque de combustible para sedimentos y agua	OK	8245 HRS	
	Verificar los niveles de aceite del mecanismo impulsor de la bomba	OK	8245 HRS	
	Analizar los niveles de electrolito en la batería	OK	8245 HRS	
	Limpieza de los elementos que constituyen el filtro de aire	OK	8245 HRS	
	Inspección de la tornillería en el tren de rodamiento	OK	8245 HRS	
	Ergonomía: El acceso a la cabina se ha de llevar a cabo a través de peldaños. Éstos tienen que ser antideslizantes y mantenerse en buenas condiciones	OK	8245 HRS	
			8245 HRS	
	Ergonomía: La puerta de acceso ha de poder abrirse y cerrarse fácilmente, La fuerza necesaria para abrir la puerta no debe ser superior a 150 Nm.	OK	8245 HRS	
			8245 HRS	
	Ergonomía: La regulación del asiento tiene que funcionar en todas sus posiciones, y permitir, en todo momento, una visibilidad directa adecuada.	OK	8245 HRS	
			8245 HRS	
	Puesto de mando: La cabina debe estar correctamente insonorizada, no presentar cristales rotos, proteger al operador de vapores, calefacción y sistema de ventilación. (depende la línea de fabricación del equipo)	OK	8245 HRS	
			8245 HRS	
	Asiento: La distancia entre el asiento y los órganos de accionamiento deben adaptarse al operador. Debe disponer de un sistema de amortiguación de vibraciones.	OK	8245 HRS	
			8245 HRS	
	Información: Información y advertencias sobre la máquina clara y precisa (como zonas calientes, caída en altura, atrapamientos, vibraciones, etc.)	OK	8245 HRS	
			8245 HRS	
	Iluminación: Debe disponer de alumbrado incorporado, luces y faros tanto delanteros, como traseros.	OK	8245 HRS	
			8245 HRS	

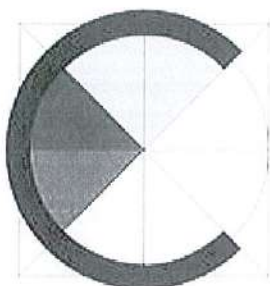
CALIFICACION DEL SISTEMA: DE LA INSPECCION REALIZADA A LOS SISTEMAS PRINCIPALES DEL EQUIPO EXCAVADORA DE ORUGA SE INDICA

MOTOR: SE ENCUENTRA EN PERFECTAS CONDICIONES DE OPERATIVIDAD, ASI MISMO NO PRESENTA FUGAS DE FLUIDOS, COMO ACEITES LUBICANTES, AGUA Y COMBUSTIBLE.

SISTEMA HIDRAULICO: CILINDROS EN BUENAS CONDICIONES SIN PRESENTAR FUGAS.

TREN DE RODAJE: SE APRECIA GRAN REACCION A LOS ESFUERZOS, LO QUE GARANTIZA SU FUNCIONAMIENTO, SISTEMAS DE ORUGA, ZAPATAS, PINES, RUEDA GUIA Y SPROCKET EN BUENAS CONDICIONES DE OPERATIVIDAD

REVISADO Y APROVADO POR: JOSSE ESTEBAN REYES PEREZ
INGENIERO MECANICO



**Consejo Profesional
Nacional de Ingenierías
Eléctrica, Mecánica
y Profesiones Afines**

Referencia:..

**EL CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIAS ELÉCTRICA, MECÁNICA Y
PROFESIONESAFINES, EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO POR LA LEY 51 DE 1986 Y EL DECRETO
1873 DE 1996**

HACE CONSTAR QUE:

1. El Ingeniero **Josse Esteban REYES PEREZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1018500108** de **Bogotá, D. C. (Bogotá, D. C.)**, se encuentra registrado ante el Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines, como Ingeniero **MECÁNICO** con Matrícula No. **CN230-172833** expedida por el Consejo Profesional Seccional de **CUNDINAMARCA** mediante resolución No. **CN-44 de 2023** el día **10 de Noviembre de 2023** y confirmada por el Consejo Profesional Nacional según Resolución No. **CPN-128 de 2023**.
2. La matrícula profesional No. **CN230-172833**, del citado ingeniero se encuentra Vigente y no se registran Sanciones a la fecha.

Esta constancia se expide por solicitud del interesado. La vigencia de la presente certificación es de Seis (6) meses a partir de la fecha de expedición.

Dada en la ciudad de Bogotá D.C., a los Doce (12) días del mes de Junio de Dos Mil Veinticuatro (2024)

Consejo Profesional Nacional de Ingenierías Eléctrica, Mecánica y Profesiones Afines

Código de Validación: **999901830230**. Vence el **12-Diciembre-2024**

Entre a www.consejoprofesional.org.co y a la opción 'Validar Certificado' para verificar su validez

MARCO ANTONIO GOMEZ ALBORNOZ
Secretario Ejecutivo

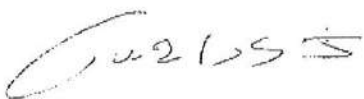
VALIDO PARA CERTIFICADO DE
MANTENIMIENTO **CODIGO: 50208**
EXCAVADOR DE ORUGAS KOMATSU
PC78US-8 SERIE.
KMTPC213V01019784.

11-enero-2025

General Preventivo	General Preventivo 20 de Junio 2022 Cambio de retenedor de la bomba y del motor Cambio de filtros internos del hidráulico y Cambio de hidráulico. Mantenimiento del arranque y del alternador
--------------------	---

La empresa CARLOS JULIO CASTILLO se permite certificar que

El equipo **RETRO EXCAVADORA KOMATSU MODELO 2014** se encuentra en óptimas condiciones para desempeñarse en obras civiles y de ingeniería de acuerdo a los parámetros establecidos por el fabricante para garantizar una operación segura y adecuada.



Carlos Julio Castillo Galeano
Nit. 79554860-2
Teléfono: 3125739619
Dirección: cll 103 # 5d – 47 este

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
86.086.420

AYA MONTENEGRO
APELLIDOS

CESAR JAVIER
NOMBRES


FIRMA



SOPORTE DE PAGO GENERAL

TOTAL PAGADO:

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 79554860
Número Afiliación: 80063308
Razón social: CASTILLO GALEANO CARLOS JULIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 86086420
Nombre: CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO
Fecha Ingreso: 25/03/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: CTRAB 005
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 21/03/2025 08:14:07 p. m.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO identificado(a) con CC 86086420 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/05/2023
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	BIENESTAR IPS SEDE GRAN PLAZA BOSA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 26 días del mes de abril del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **86086420**, se encuentra afiliado/a desde **05/10/2006** 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 21 de marzo 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.



Libertad y orden

RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 86086420

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

**Operar maquinaria pesada de acuerdo con manual del fabricante y tipo de labor / Excavadora
hidráulica - NIVEL INTERMEDIO**

Código: 270101120 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en VILLAVICENCIO. A los once (11) días del mes de Abril de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

1838697 - 11/04/2024
Nº Y FECHA REGISTRO

GENY ASTRID LEON CURREA
Subdirectora (E) CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META
REGIONAL META

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 9532002701011202241CC86086420C.



Institución Educativa Para el Trabajo Y Desarrollo Humano
Resolución No. 1500-67.10/2651 del 28/Nov de 2022
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO



Certifica que

CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO

Identificado con Cédula de Ciudadanía 86.086.420 de VILLAVICENCIO

Realizo el curso de :

MANEJO DEFENSIVO

Dictado el 23/03/2023 con una intensidad horaria de 20 Horas

En constancia se refrenda con sello y firma

VICTOR MANUEL ROJAS PACHECO
INSTRUCTOR



COD.CERTIFICADO 7665

Manzana M # 1-16 Valles de Aragón

institutosuperiordellano.com - tplcristobal@gmail.com



Institución Educativa Para el Trabajo Y Desarrollo Humano
Resolución No. 1500-67.10/2651 del 28/Nov de 2022
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO



Certifica que

CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO

Identificado con Cédula de Ciudadanía 86.086.420 de VILLAVICENCIO

Realizo el curso de :

MECANICA BASICA AUTOMOTRIZ

Dictado el 21/03/2023 con una intensidad horaria de 20 Horas

En constancia se refrenda con sello y firma

VICTOR MANUEL ROJAS PACHECO
INSTRUCTOR



COD.CERTIFICADO 7666

Manzana M # 1-16 Valles de Aragón

institutosuperiordellano.com - tpicristobal@gmail.com



Institución Educativa Para el Trabajo Y Desarrollo Humano
Resolución No. 1500-67.10/2651 del 28/Nov de 2022
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO



Certifica que

CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO

Identificado con Cédula de Ciudadanía 86.086.420 de VILLAVICENCIO

Realizo el curso de :

PRIMEROS AUXILIOS

Dictado el 18/03/2023 con una intensidad horaria de 20 Horas

En constancia se refrenda con sello y firma

VICTOR MANUEL ROJAS PACHECO
INSTRUCTOR



COD. CERTIFICADO 7667

Manzana M # 1-16 Valles de Aragón

institutosuperiordellano.com - tplcristobal@gmail.com





Institución Educativa Para el Trabajo Y Desarrollo Humano
Resolución No. 1500-67.10/2651 del 28/Nov de 2022
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO



Certifica que

CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO

Identificado con Cédula de Ciudadanía 86.086.420 de VILLAVICENCIO

Realizo el curso de :

MANEJO DE EXTINTORES Y CONTROL DE INCENDIOS

Dictado el 16/03/2023 con una intensidad horaria de 20 Horas

En constancia se refrenda con sello y firma

VICTOR MANUEL ROJAS PACHECO
INSTRUCTOR

COD.CERTIFICADO 7668

Manzana M # 1-16 Valles de Aragón

institutosuperiordellano.com - tpicristobal@gmail.com





Institución Educativa Para el Trabajo Y Desarrollo Humano
Resolución No. 1500-67.10/2651 del 28/Nov de 2022
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO



Certifica que

CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO

Identificado con Cédula de Ciudadanía 86.086.420 de VILLAVICENCIO

Realizo el curso de :

NORMAS DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL

Dictado el 14/03/2023 con una intensidad horaria de 20 Horas

En constancia se refrenda con sello y firma

VICTOR MANUEL ROJAS PACHECO
INSTRUCTOR



COD.CERTIFICADO 7669

Manzana M # 1-16 Valles de Aragón

institutosuperiordellano.com - tplcristobal@gmail.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10003204693

PLACA	MARCA	LINZA	MODELO
SZP026	DAEWOO	K4DEF	2012
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
11.051	BLANCO	PÚBLICO	
CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	16565
NÚMERO DE MOTOR		REG V.N	
DE12TIS103780CA		N *****	
NÚMERO DE SERIE		REG NÚMERO DE CHASIS	REG
*****		N KL3K4DEF1BK000826	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)		IDENTIFICACION	
GUTIERREZ CASTILLO AURELIO		C.C. 19206114	

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

GRUNDAJE	POTENCIA HP
*****	335

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

FE	FECHA IMPORT	PUERTAS
352011000238339	I 10/10/2011	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTD	FECHA VENCIMIENTO
26/10/2011	24/02/2012
*****	*****

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTE MCPAL FUNZA

Módulo: Licencia de Tránsito



LT01002614015

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
2024 10 05	DESDE LAS 00 HORAS DEL 2024 10 13	2025 10 12



SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

www.bolivar.com.co

No. DE PÓLIZA. 1060104818204	PLACA No. SZP026	CLASE DE VEHÍCULO VOLQUETA	SERVICIO PÚBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 11051	MODELO 2012
PASAJEROS 2	MARCA DAEWOO	CARROCERÍA 13			
LÍNEA VEHÍCULO K4DEF					
No. MOTOR DE12TIS103780CA	No. CHASIS o No. SERIE KL3K4DEF1BK000826	No. VIN KL3K4DEF1BK000826	CAPACIDAD TON. 16.565		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR AURELIO GUTIERREZ CASTILLO		TELÉFONO DEL TOMADOR 3124509044	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 19206114	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR BOGOTÁ D.C.
CÓDIGO DE ASEGURADORA 40866	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 1141	CLAVE PRODUCTOR 40866	No. FORMULARIO 1060104818204	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ	
TARIFA 330	PRIMA SOAT \$1,162,400.00	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$604,400.00	TASA RUNT \$2,100.00	AMPAROS POR VICTIMA	
TOTAL A PAGAR \$1,768,900.00				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS HASTA 263,13¹ 701,68² 8,77 UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)	
FIRMA AUTORIZADA 				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS HASTA 180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE HASTA 750	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS HASTA 750	

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
²Para las demás tarifas no citadas en (1).

El SOAT digital, además de brindar una fácil portabilidad y usabilidad, también ofrece varios beneficios para usted y su acompañante: las autoridades y en general para todas las personas.



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, así como el documento de tránsito de la póliza, en cualquier momento.
- Recuerde cambiar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Este atentísimo momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT genera además multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el rescatador pagará todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si cualquier resultado médico debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención respondida por las víctimas.
- El pago prestador de servicios de salud de salud de salud puede recibir a víctimas de accidentes de tránsito artículo 195 Decreto Ley 015 de 1993. En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora por el FOSYGA, debe enviar la documentación prestada de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere a nadie adicionales.

Texto habas data

Autosuscripción a la compañía de seguros para que consulte, administre, modifique y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y académicos y no comerciales, la información censada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que el Estado, conjuntamente con las otras entidades a las que corresponden, se le atribuyen en el futuro, así como inventarios, referencias, historiales, estadísticas, demás servicios que se originen del presente contrato, el cual por lo tanto, se declara aceptado en todas sus partes. (No hay haber subcondiciones de este contrato que no sean los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como los demás derechos que me asisten como titular de este contrato y sobre la información de la compañía de seguros de la información de la información).



Libertad y Orden

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

**CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES**

No. 180556680

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LA 13 SAS

NIT: 901417787

No. de Certificado de
Acreditación: 21-CDA-026

Fecha de expedición: 2025/04/05

Fecha de vencimiento: 2026/04/05

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SZP026

CLASE: VOLQUETA

MARCA: DAEWOO

MODELO: 2012

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 11051

NRO. MOTOR: DE12TIS103780CA

NRO. CHASIS: KL3K4DEF1BK000826

VIN: KL3K4DEF1BK000826

LÍNEA: K4DEF

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: AURELIO GUTIERREZ C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

GERARDO MIGUEL VERGARA HERNANDEZ

PIN	NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	E_MAIL	PLACA	LUGAR EXPEDICION	MODEL O	CAPACIDAD	CONDUCTOR	FECHA REGISTRO	ESTADO
1264	DIANA ROCIO ACERO	CL 44 NO 20 - 41 SUR		yogis_17@hotmail.com	MCC452	BOGOTA	1961	7	CARLOS ACERO	14/12/2012	ACTIVO
1265	ROSA ESTELA GUERRERO	CR 92 A 130 81		hernanhuigueras1@gmail.com	FAB699	BOYACA	1965	8,000	ANDRES HIGUERA	14/12/2012	ACTIVO
1266	PAULINA ESPERANZA CRUZ PRI	CL 191 NO 4 - 15		minunova611@hotmail.com	FSA037	MOSQUERA	1979	5	JUAN CARLOS NOVA	14/12/2012	ACTIVO
1267	MIGUEL ANGEL QUINTERO	CL 8 BIS NO 81 F - 05		maqr82@yahoo.es	SOS140	BOGOTA	2013	17	MIGUEL QUINTERO	14/12/2012	ACTIVO
1268	CARLOS ANDRES CASTRO	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alciandrocastro173@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1269	LUIS ALBERTO CASTRO RODRIG	TV 151D NO 138D - 25		asanabria_08@hotmail.es	AJ989	DEL ROSAL - CUN	1970	5	FREDY ALEXANDER SANABRIA	14/12/2012	ACTIVO
1270	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 A NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com	SR0840	CARTAGENA	2009	20	CARLOS ARTURO RODRIGUEZ	14/12/2012	ACTIVO
1271	JORGE ARTURO RODRIGUEZ	CL 63A NO 72 - 42 SUR		jorge-00009@hotmail.com	EWET09	MOSQUERA	1978	6	JORGE HUMBERTO CUBILLOS	14/12/2012	ACTIVO
1272	MARIA NELLY MARTINEZ CASA	CR 17B BIS NO 180 - 68		jairo-novoa52@hotmail.com	OBA246	BOGOTA	1990	4	JAVIER ROZO	14/12/2012	ACTIVO
1273	LA ESMERALDA MIGUEL ARDIL	CL 18 A SUR NO 29 C - 30		sm.arilla_r@unal.edu.co	JHJ51	LA CALERA	1959	6	JOSE GABRIEL GONZALEZ MON	14/12/2012	ACTIVO
1274	NELLY ESPERANZA ACOSTA	CR 8 NO 183 B - 15		yulicita528@hotmail.com	KB1232	MOSQUERA	1970	6	DIEGO PUEBLES CARREÑO	14/12/2012	ACTIVO
1275	MARTHA BECERRA MARTINEZ	DG 43 NO 1A 20 E CHAPINERO ALTO		marthab_1969@hotmail.com	SRN610	FACATATIVA, CU	2008	18	GUILLERMO MUÑOZ	14/12/2012	ACTIVO
1276	HORMIGON REFORZADO S.A.S	CL 97 NO 13 A - 46	6101581-317373	isegura@hotmail.com			1900	0		14/12/2012	ACTIVO
1277	MARIA NELLY MARTINEZ CASA	CR 17B BIS NO 180 - 68		jairo-novoa52@hotmail.com	JVB865	BOGOTA	1973	7	FABIO MARTINEZ CASAS	14/12/2012	ACTIVO
1278	CONSTANZA NEUTA	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alciandrocastro173@hotmail.com	FCH835	SOACHA	1981	7	CARLOS ANDRES CASTRO NEU	14/12/2012	ACTIVO
1279	HERNANDO BUITRAGO ROMERO	CL 143 N 50 - 52		briesp_70@hotmail.com	WT1418	FACATATIVA	1995	20	HERNANDO BUITRAGO	14/12/2012	ACTIVO
1280	AURELIO GUTIERREZ CASTILLA	CR 7 NO. 156 - 68 TO 3 OF	2570898	oficina@aurileguterrez.com	SZP026	FUNZA	2012	16	MILTON CASTILLO	14/12/2012	ACTIVO
1281	GUILLERMO LEON MUÑOZ GON	CR 7 B NO. 189 B - 13	6783066	lcomunoz@hotmail.com	UPR120	LA CALERA, CUN	2008	18	GUILLERMO MUÑOZ	14/12/2012	ACTIVO
1282	PEDRO PABLO NAVARRETE	CL 128 NO 52 A - 23		arguerecraivo@yahoo.com	DUA161	DUITAMA	1989	7	PEDRO NAVARRETE	14/12/2012	ACTIVO
1283	AURELIO GUTIERREZ CASTILLA	CR 7 NO. 156 - 68 TO 3 OF	2570898	oficina@aurileguterrez.com	SZP025	FUNZA	2012	16	MILTON CASTILLO	14/12/2012	ACTIVO
1284	MARIA CRISTINA GAMA	CR 4 A ESTE NO 47 A 46		alexaw2125@gmail.com	NDB092	SOACHA	1978	7	JOSE DEL CARMEN LOPEZ	14/12/2012	ACTIVO
1285	GUILLERMO LEON MUÑOZ GON	CR 7 B NO. 189 B - 13	6783066	lcomunoz@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1286	DIANA MAYERLY BERNAL RAM	CL 86A NO 95D - 27 TO 8 AP 402		obalcomandoc@hotmail.com	TQB066	COTA	1981	10	LEONARDO BELTRAN	14/12/2012	ACTIVO
1287	AURELIO GUTIERREZ CASTILLA	CR 7 NO. 156 - 68 TO 3 OF	2570898	oficina@aurileguterrez.com	SZP068	FUNZA	2012	16	ANGEL LANCHEROS	14/12/2012	ACTIVO
1288	ROSA MARIA	CR 2 NO. 160B - 67		oficina@aurileguterrez.com	SAH145	BOGOTA	1973	6	JOHN FREDY VARGAS	14/12/2012	ACTIVO
1289	GUILLERMO LEON MUÑOZ GON	CR 7 B NO. 189 B - 13	6783066	lcomunoz@hotmail.com	SRN610	FACATATIVA, CU	2008	18	GUILLERMO MUÑOZ	14/12/2012	ACTIVO
1290	CARLOS ALBERTO ROMERO RE	CL 2 NO 30B 12 AP 101		arenasilicias.carlos.a.romero@hotmail.com	FTP283	SIACHA	1972	10	LUIS OSPINA	14/12/2012	ACTIVO
1291	JAIME ESPINOSA SIERRA	CL 185 NO 11 A - 05	3112374257	j-espin792@gmail.com	UFX148	LA CALERA - CUN	2008	17	BENEDICTO HERNANDEZ	14/12/2012	ACTIVO
1292	WBALDINA REY RODRIGUEZ	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alciandrocastro173@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1293	MARIA CARMELINA SARMIENTO	CL 170B NO 6A - 14		benecol412@hotmail.es	ABI922	BOGOTA	1969	7	LIBARDO SOSA CARDENAS	14/12/2012	ACTIVO
1294	LUIS ERNESTO RODRIGUEZ QUI	DG 58 NO 4 - 48 ESTE		fjar61@hotmail.com	NMA800	SOACHA	1976	6	LUIS ERNESTO RODRIGUEZ QUI	14/12/2012	ACTIVO
1295	HERNANDO BUITRAGO ROMERO	CL 143 N 50 - 52		briesp_70@hotmail.com	SRN067	FACATATIVA	2007	20	ALEJANDRO ESPINAL	14/12/2012	ACTIVO
1296	OLGA LUCIA LAVERDE MORENO	CR 17B BIS NO 180 - 68		jairo-novoa52@hotmail.com	GKJ373	BOGOTA	1956	4	JORGE CELIS	14/12/2012	ACTIVO
1297	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 A NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com	SR0840	CARTAGENA	2009	20	CARLOS ARTURO RODRIGUEZ	14/12/2012	ACTIVO
1298	PAULO ESTEBAN NOPE LOPEZ	DG 69F NO 47A - 36 SUR		elenano19962009@hotmail.com	CSA280	LA CALERA	1972	8	PAULO ESTEBAN NOPE LOPEZ	14/12/2012	ACTIVO
1299	BLANCA CECILIA ROMERO LOPE	CR 18N NO 70 F - 16 SUR		yesycami@hotmail.com	XAB357	COMBITA - BOYACA	1956	5	ESGAR MAURICIO ACOSTA RO	14/12/2012	ACTIVO
1300	LUIS ALBEIRO GALINDO SOSA	CR 68 NO 171A - 36		albeiro.1984@gmail.com	JAJ603	COMBITA	1954	4	ALBEIRO GALINDO	14/12/2012	ACTIVO
1301	DEISY JHOANA GOMEZ MEDINA	CL 44 NO 4 46		mateo.millos@hotmail.com	JOA412	BOGOTA	1980	5,000	JORGE IVAN CORTES	14/12/2012	ACTIVO
1302	WISNER ANTONIO LOPEZ GAMA	CR 4 ESTE NO 47 A - 46	2854858	alexaw2125@gmail.com	WZA057	UBATE	1966	6	WISNER ANTONIO LOPEZ	14/12/2012	ACTIVO
1303	GILMA ESTELLA BAQUERO	CL 65 SUR 68A 68 CA 27		joma.san@hotmail.com	SRC277	ROSAL	1975	30	JOSE MANUEL SANCHEZ	14/12/2012	ACTIVO
1304	DIANA MARCELA ESPEJO MARTI	CL 143 N 50 - 52		briesp_70@hotmail.com	LHE107	RIONEGRO	1977	7	CARLOS ESPEJO	14/12/2012	ACTIVO
1305	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 A NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1306	LUIS CARLOS BUSTOS AGUIRRE	DG 77 A SUR N 18 H 314		lucnal1@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1307	ROSA MARIA	CR 2 NO 160B - 67		rosamarialtunes25@gmail.com	OIG035	BOGOTA	1971	6	PAULO EMILIO VARGAS	14/12/2012	ACTIVO
1308	MARIA DEL CARMEN VARGAS	CR 87 J NO 51 - 04 SUR		alciandrocastro173@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1309	ORLANDO VARGAS IBANEZ	CL 66 NO 17B - 12 SUR		hectoraustrom@hotmail.com	AGP048	BOGOTA	1970	6	HECTOR ENRIQUE CASTRO MO	14/12/2012	ACTIVO
1310	JOSE EDGAR FAJARDO GONZA	CR 95 A NO. 129 C 27	6840034 / 456 34	edgarfajardo07@gmail.com						14/12/2012	ACTIVO
1311	YENNY MARITZA ESPITIA	CL 13 D NO 100 - 65		rusdelariza@hotmail.com	EXH688	MOSQUERA	1976	6	RUDEL ARIZA	14/12/2012	ACTIVO
1313	LUIS CARLOS BUSTOS AGUIRRE	DG 77 A SUR N 18 H 314		lucnal1@hotmail.com						14/12/2012	ACTIVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.204.456**

AYALA SANABRIA
APELLIDOS

JORGE ALBERTO
NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

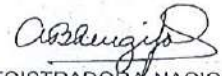
FECHA DE NACIMIENTO **20-FEB-1966**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

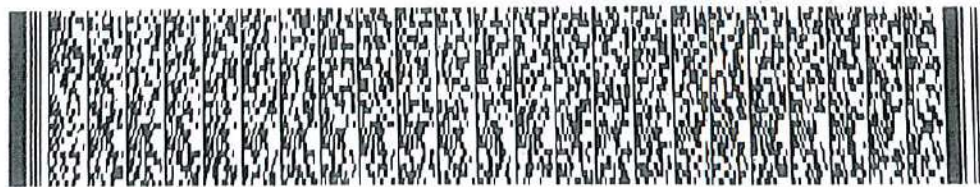
1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

18-MAY-1984 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ALMAGEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1524700-39148173-M-0079204456-20060726

0779806206N 02 181202265



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 79204456

NOMBRE

JORGE ALBERTO AYALA SANABRIA

FECHA DE NACIMIENTO

20-02-1966

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

15-12-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

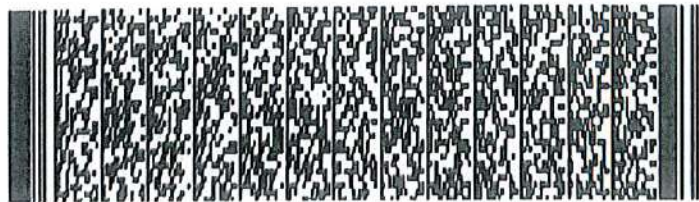


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	15-12-2031	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	15-12-2026	PÚBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03006945772

Servicios Integrales 60947.2.0-20 03/23

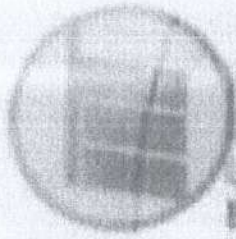
**CERTIFICADO DE APORTES AL
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **AURELIO GUTIERREZ CASTILLO**, identificada con **NI** número **19206114**, aportó por **JORGE ALBERTO AYALA SANABRIA** identificado(a) con **CC** número **79204456** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 04 - 2025 y 06 - 2025 de la siguiente forma.

2	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	X	0	30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Abril - 2025	86183134	30/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1	X	0	30	\$1,423,500	0.06960	\$99,100	\$0	\$0	Abril - 2025	86183134	30/04/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensación Filar	1	X	0	30	\$1,423,500	0.04000	\$57,000	\$0	\$0	Abril - 2025	86183134	30/04/2025	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	X	0	30	\$1,423,500	0.04000	\$57,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	86183134	30/04/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		0	30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Mayo - 2025	86971149	03/06/2025	Si
14-11	ARL SURA	1		0	30	\$1,423,500	0.06960	\$99,100	\$0	\$0	Mayo - 2025	86971149	03/06/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensación Filar	1		0	30	\$1,423,500	0.04000	\$57,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	86971149	03/06/2025	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		0	30	\$1,423,500	0.04000	\$57,000	\$0	\$0	Junio - 2025	86971149	03/06/2025	Si

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



1003370557

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

MODELO
2006

SERVICIO
PÚBLICO

CAPACIDAD Kg/PSJ
17000

REG
N

LÍNEA
CV713

COMBUSTIBLE
DIESEL

REG
N

VIN

REG
N

NÚMERO DE CHASIS
1M2AG11C56M047875

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1058400128

MARCA
MACK

TIPO CARROCERÍA
PLATON

CASA
DZ456

COLOR
BLANCO

CASE DE VEHICULO
OLQUETA

NÚMERO DEL MOTOR
W21285552M52847440

NÚMERO DE SERIE
M2AG11C56M047875

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRE(S)
OPEZ BARRERA MARLON DAVID

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

62005100004495

DECLARACIÓN A LA PROPIEDAD

BLINDAJE

0

POTENCIA HP

0

FECHA IMI JR

04/01/2006

2

FECHA MATRICULA

3/02/2006

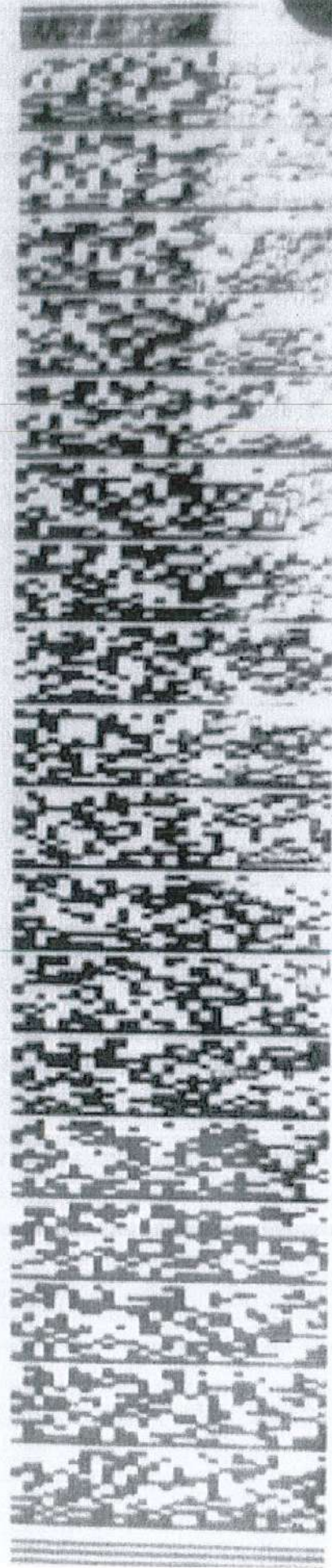
FECHA EXP. LIC. TTO.

16/01/2025

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRANSITO

BOY - DIST DE TTO SANTA ROSA DE VITERBO



LT 07003198096

SOAT

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



HDI
SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
2025-03-05	DESDE LAS 00 HORAS DEL 2025-03-06	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2026-03-05

E PÓLIZA:	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
49330500	VDZ456	CARGA O MIXTO	PUBLICO	12000	2006
JEROS	MARCA	CARROCERÍA			
	MACK	PLATON			
	LINEA VEHICULO				
	CV713				
MOTOR		No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN		CAPACIDAD*
/21285552M52947440		1M2AG11C56M047875			17.00
NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DÍPEZ, MARLON		3228566864	CC	1058460128	BOGOTA D.C
GO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
1333	12	9151201	0	BOGOTA D.C	
IFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	
10	\$ 1061500	\$ 551900	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS C. INCAPACIDAD PERMANENTE D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	
A PAGAR				HASTA 263,13¹ 701,68² 8,77	
1615500				HASTA 180 750	
AUTORIZADA				UNIDAD VALOR TRIBUTARI (UVT) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

Contáctanos



Desde el resto del país
01 8000 113 390



Desde tu celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802

El usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Recuerde llevar el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Portarlo es obligatorio.

Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a médicos.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:

La Aseguradora podrá modificar unilateralmente la vigencia del contrato de seguro exclusivamente en beneficio del consumidor y en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos sobre el mismo riesgo asegurado.

Protección de datos personales

La expedición de esta póliza conlleva a La Compañía a tratar los Datos Personales en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decretos que la reglamentan para consultar, almacenar, administrar y transmitir a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, la información personal recolectada, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios derivados del presente contrato de seguros, únicamente con fines estadísticos, de control, reporte y prevención del fraude y no para fines comerciales. La información será tratada de acuerdo con las Políticas de Tratamiento publicadas en www.hdiseguros.com.co.

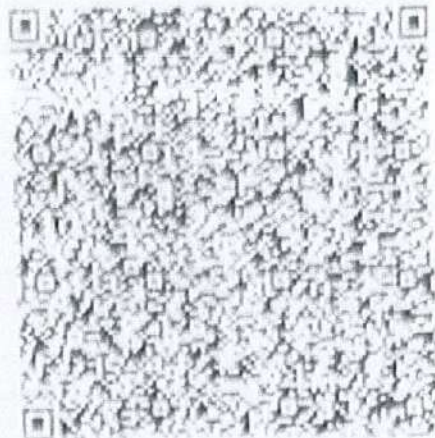
Topes de cobertura gastos médicos

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

**Para las demás tarifas no citadas en (1).



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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 179960349

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA AVENIDA SEXTA SAS

NIT: 900135773

No. de Certificado de
Acreditación: 09-OIN-011-001

Fecha de expedición: 2025/03/04

Fecha de vencimiento: 2025/03/04

DATOS VEHÍCULO

PLACA: VDZ456

CLASE: VOLQUETA

MARCA: MACK

MODELO: 2006

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 12000

NRO. MOTOR: 5W21285552M52947440

NRO. CHASIS: 1M2AG11C56M047875

VIN:

LÍNEA: CV713

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: MARLON D. LOPEZ B.

FIRMA DEL RESPONSABLE

EDITH RANGEL ARIZA

PLACA VDZ-456



PIN AMBIENTAL 7224

15	VDZ456	7224
----	--------	------

PIN AMBIENTAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

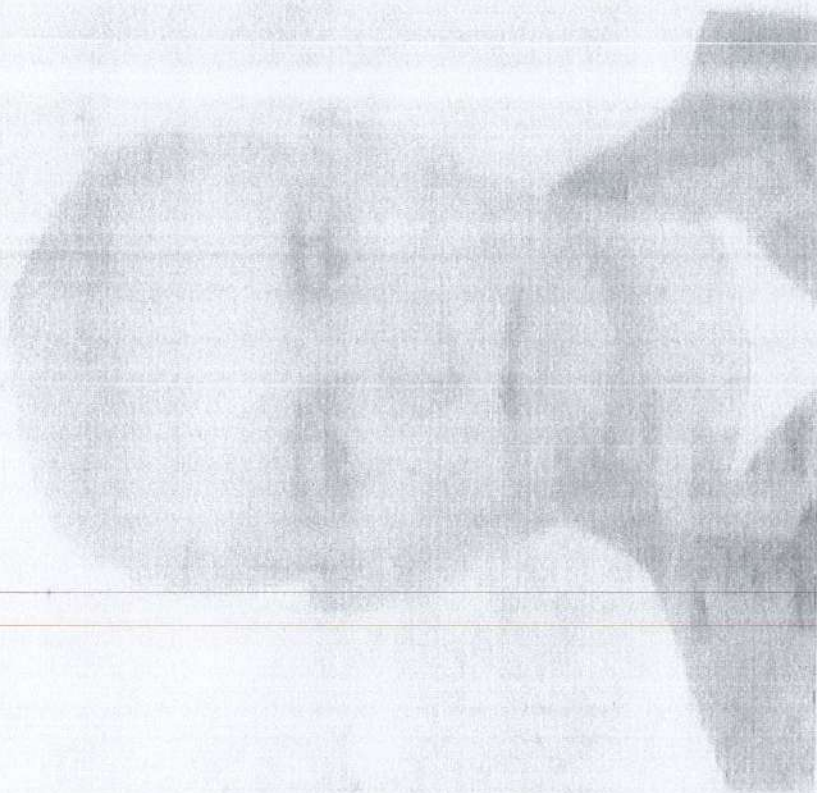
CEDULA DE CIUDADANIA

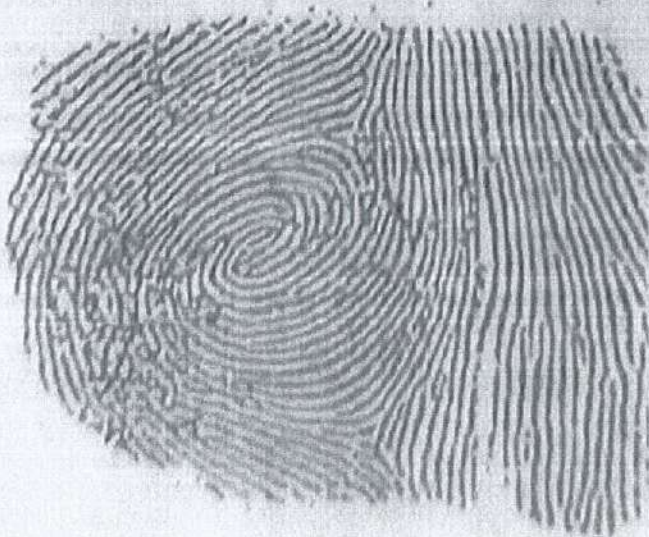
80.136.254

MUÑOZ MONTERO

OSCAR JAVIER

Oscar Javier





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

28-OCT-1982

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

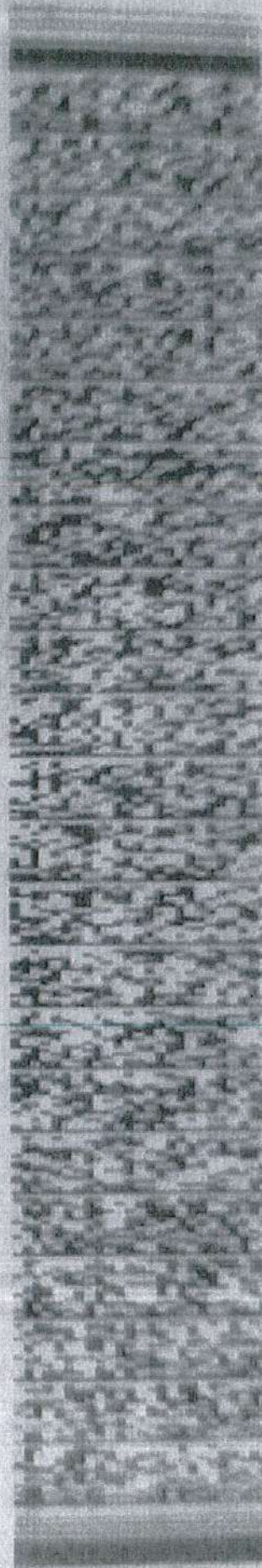
M

SEXO

10-FEB-2001 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

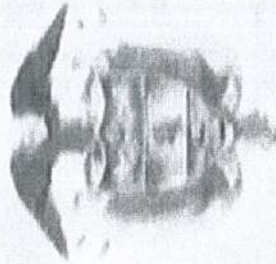
Almaseaniz Bensiño López
REGISTRADORA NACIONAL
ALMASEANIZ BENSIÑO LÓPEZ



A-1533101-42136272-M-0080436254-20060824

0429306236A 02

180574002



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 80136254

NOMBRE

OSCAR JAVIER MUÑOZ MONTERO

FECHA DE NACIMIENTO

28-10-1982

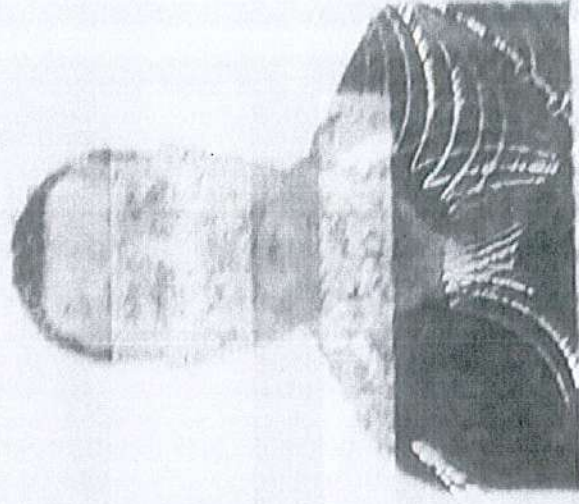
FECHA DE EXPEDICIÓN

10-09-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

SANGRE-RH

O+

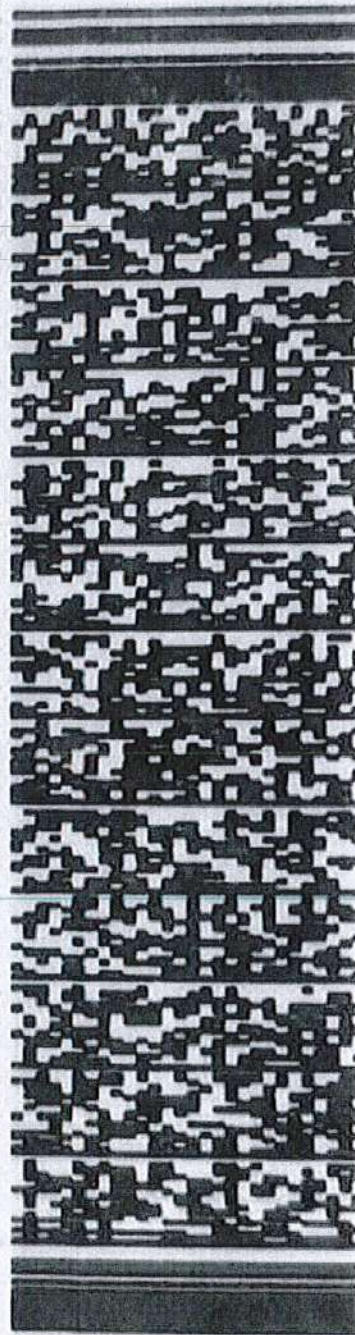


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTÁ

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	10-09-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS.	10-09-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03007879286

Servicios Integrales 60947.2.0-28 02/

Powered by Car

Account Classification	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523
------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10022454686

PLACA

TTZ869

MARCA

CHEVROLET

LINEA

NPR

MODELO

2013

CILINDRADA CC

5.193

COLOR

BLANCO GALAXIA

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO

CAMION

TIPO CARROCERIA

ESTACAS

COMBUSTIBLE

DIESEL

CAPACIDAD Kg/PSJ

4245

NÚMERO DE MOTOR

4HK1-022064

REG

N

VIN

9GDNPR751DB032793

NÚMERO DE SERIE

9GDNPR751DB032793

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

9GDNPR751DB032793

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

SARMIENTO AGUILAR ETELVINA Y OTRO(S)

IDENTIFICACIÓN

C.C. 23437923

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

148

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

32012001182270

I/E

1

FECHA IMPORT

21/08/2012

PUERTAS

2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

29/01/2013

FECHA EXP. LIC. TTO

09/03/2021

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA



LT07000675185

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN

2025-01-13

VIGENCIA

DESDE LAS 00 HORAS DEL

2025-01-14

HASTA

LAS 23:59 HORAS DEL

2026-01-13



PREVISORA
SEGUROS

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308006303700000	TTZ869	CARGA O MIXTO	PUBLICO	5193	2013

PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET
3	LINEA VEHICULO	NPR

CARROCERÍA
ESTACAS

MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1022064	9GDNPR751DB032793	9GDNPR751DB032793	4.25

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
ETELVINA SARMIENTO, AGUILAR	3004370034	CC	23437923	TUNJA

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

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOYGA	TASA RUNT
310	\$ 580700	\$ 301900	\$ 2100

TOTAL A PAGAR

\$ 884700

AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
263,13 ¹	
701,68 ²	
8,77	
HASTA	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
180	
750	

FIRMA AUTORIZADA

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

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

RECUERDE QUE:

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

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

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

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

En caso de accidente de tránsito:

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

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

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

Habeas Data:

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

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

683



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



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 174487834

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA INTECO S.A.S
NIT: 900117522 No. de Certificado de Acreditación: 11-01N-050-001
Fecha de expedición: 2024/07/12 Fecha de vencimiento: 2025/07/12

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TTZ869 CLASE: CAMION
MARCA: CHEVROLET MODELO: 2013
SERVICIO: Público COMBUSTIBLE: DIESEL
CILINDRAJE: 5193 NRO. MOTOR: 4HK1-022064
NRO. CHASIS: 9GDNPR751D8032793 VIN: 9GDNPR751D8032793
LÍNEA: NPR
COLOR: BLANCO GALAXIA

NOMBRE PROPIETARIO: JOSE D. TALERO S. y otro(s)

FIRMA DEL RESPONSABLE
NUNO ANDRE PINTO HENRIQUES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1986

COMBITA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74

ESTATURA

O+

G S RH

M

SEXO

29-OCT-2004 TUNJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alba Beatriz Rengifo López
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-0700100-33136081-M-1049604793-20050414

00520 05103A 02 181770980

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.049.604.793

TALERO SARMIENTO

APELLIDOS

VICTOR ALFONSO

NOMBRES

Victor Alfonso Talero Sarmiento
FIRMA



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 1049604793

VICTOR ALFONSO TALERO SARMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO: 10-09-1986
SANGRE: O+

FECHA DE EXPEDICIÓN: 09-09-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR:



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR:
STRIA DE TIOYTE TUNJA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	05-09-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	05-09-2027	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.
LC03007775898

Medellín, 13 de June de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

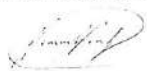
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de EVOLUCION FORESTAL S.A.S..

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 BOYACA		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1049604793	TALERO SARMIENTO VICTOR ALFONSO	14/06/2025		vr128022	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/06/2025 14:00:54 .

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.65.234.126, 192.230.104.2, 172.16.42.57

Resultados del registro de novedades de reingreso



EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_5829277

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1

Empleador	NI 901792080 EVOLUCION FORESTAL S.A.S.
Afiliado	CC 1049604793 VICTOR ALFONSO TALERO SARMIENTO
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	\$ 1,423,500
Cargo	OTRO
Sucursal	TUNJA CL 27 # 14A- 50
Fecha de ingreso	13/06/2025
Fecha de radicación	13/06/2025 02:35:58 p.m.
Código de Transacción	199584251

Resultado delReingresó 1

Novedad aplicada con éxito El período de inicio de pago es 07/2025

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.063.484.620
MAESTRE MARTINEZ

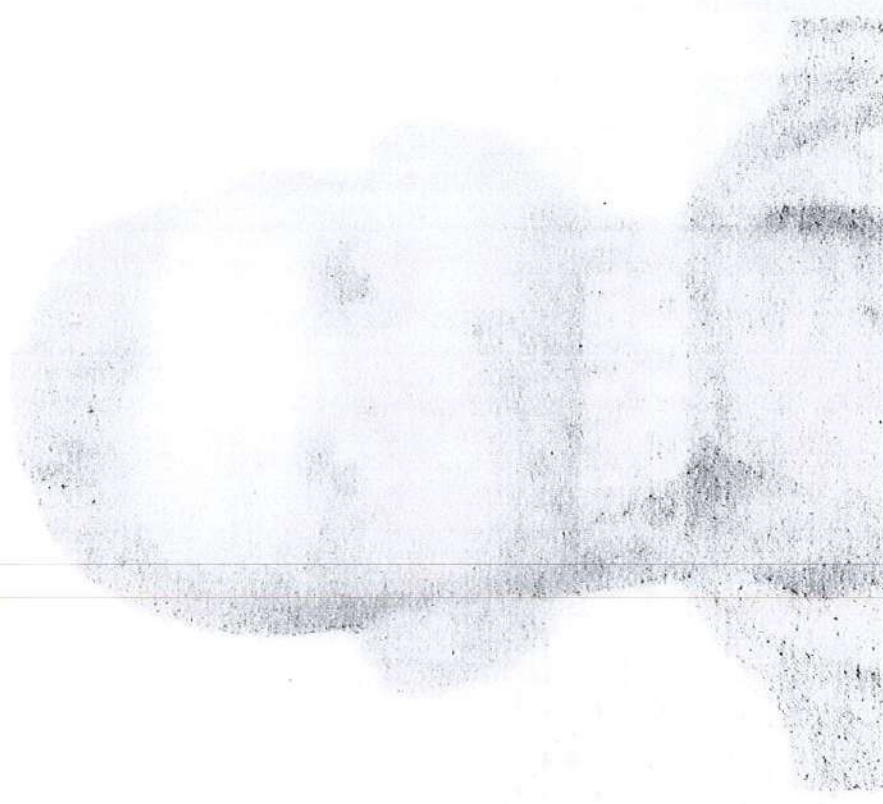
APELLIDOS

JOSE MANUEL

NOMBRES

JOSE MAESTRE

FIRMA





INDICE DERECHO

15-FEB-1988

FECHA DE NACIMIENTO
CHIMICHAGUA
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 O+

ESTATURA G.S. RH

SEXO

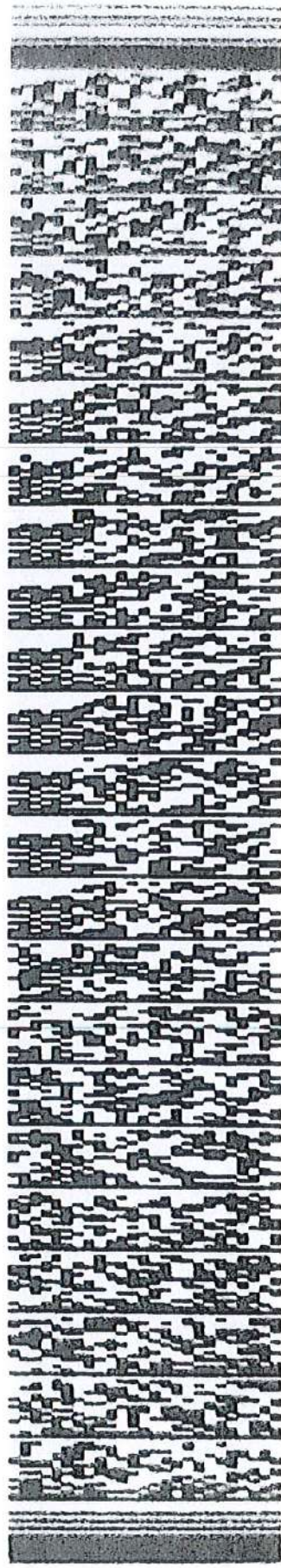
M

27-JUN-2006 CHIMICHAGUA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



A-2100100-00824177-M-1063484620-20160510

0049697578A 1

4693909454

BOGOTÁ, Junio 12 de 2025

Señor:

MAESTRE MARTINEZ JOSE MANUEL

CC. 1063484620

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Abril 21 de 2023. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
MAESTRE MARTINEZ JOSE MANUEL	1063484620	C	Jun-12-2025	0	30	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
EVOLUCION FORESTAS DE COLOMBIA SAS	901792080	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

JOSE MANUEL
MAESTRE MARTINEZ

C.C 1063484620
Nit N901792080
Afiliado DEP
Empresa EVOLUCION FORESTAL
 SAS



COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

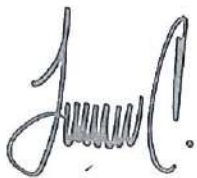
CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JOSE MANUEL MAESTRE MARTINEZ identificado(a) con C.C No. 1.063.484.620, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 12 de junio del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías



CERTIFICADO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

En cumplimiento de la Resolución 4272 de 2021

SLANDA - CENTRO NACIONAL, ESPECIALIZADO EN CAPACITACIÓN Y
SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S

NIT. 901.213.311-9

Certifica que:

JOSE MANUEL MAESTRE MARTINEZ

Documento de identificación No 1063484620

**CURSÓ Y APROBÓ LA CAPACITACIÓN DE:
REENTRENAMIENTO DE TRABAJO EN ALTURAS**

Con una intensidad horaria de 8 horas.

Realizado en la ciudad de Tunja, desde el día 10 de mayo hasta el día 10 de mayo del año Dos mil veinticuatro 2024.

El presente certificado se expide en la ciudad de Tunja, a los Diez (10) días del mes de mayo de Dos mil veinticuatro (2024)

EMPRESA CONTRATANTE:

REPRESENTANTE LEGAL:

JOSE MANUEL MAESTRE MARTINEZ

JOSE MANUEL MAESTRE MARTINEZ

C.C 1063484620

NIT. 1063484620

ARL: SURA


JUAN PABLO CARVAAL ROJAS
REPRESENTANTE LEGAL


JOSE WILMER SALAMANCA PULIDO
ENTRENADOR T.S.A
LIC 0640

CODIGO DE SEGURIDAD
106348-2984-45422

ESTAMOS CERTIFICADOS POR
CELAC CENTRO LATINOAMERICANO DE
CERTIFICACION
NIT. 9072.2114
Credencial N° 30422
ALICADO POR
OSAC TRAFER 002 Y
AUTORIZADO POR EL
MINISTERIO DE TRABAJO
APROBACION N° 1100
0656 001927000000023897

Para efectos de verificación o legalidad de este certificado puede comunicarse a los Teléfonos 3168537423 - 3168539302
Correo: 3168537423@slanda.com.co - 3168539302@slanda.com.co



NUIP 1.049.609.887

Apellidos

OLMOS PINEDA

Nombres

GLORIA JOHANNA

Nacionalidad

COL

Estatura

1.65

Sexo

F

Fecha de nacimiento

18 NOV 1987

G.S.

A+

Lugar de nacimiento

BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición

13 DIC 2005, TUNJA

Fecha de expiración

18 JUL 2033



Handwritten signature: [Illegible]

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

I C C O L 0 2 7 5 5 1 7 0 3 6 0 7 0 0 1 < < < < < < <
8 7 1 1 1 8 6 F 3 3 0 7 1 8 0 C O L 1 0 4 9 6 0 9 8 8 7 < 0
O L M O S < P I N E D A < < G L O R I A < J O H A N N A < <

Medellín, 12 de June 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 EVOLUCION FORESTAL S.A.S..

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 BOYACA			Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1049609887	OLMOS PINEDA GLORIA JOHANNA	13/06/2025		51762461	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 12/06/2025 17:21:54 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.65.234.20, 198.143.37.66, 172.16.42.57

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

a EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS SANITAS,

CERTIFICA

Que Gloria Johanna Olmos Pineda, identificado(a) con CC número 1049609887, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1049609887
NOMBRES Y APELLIDOS	Gloria Johanna Olmos Pineda
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARIENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	18/11/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	20 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	12 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	13/06/2025
NIVEL SISBEN	1
EMPLADOR(ES)*	

I.I.T. 901792080 EVOLUCION FORESTAL SAS Desde
3/06/2025 - Vigente



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administrador del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

Nit. 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.049.609.887**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Junio 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.

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA



Dirección: Calle 130 94 b -12 Suba (Bogotá)
Tarjeta profesional: 09015 -0591193CND
celular: 3208484140
E-mail: johannaolmos87@gmail.com

Ingeniera Agroforestal con especialización en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, comprometida con el desarrollo sostenible, la protección ambiental y la promoción de entornos laborales seguros. Cuento con experiencia en el diseño y ejecución de proyectos agroforestales, manejo integral de recursos naturales, así como en la implementación de sistemas de gestión de SST bajo normativas legales vigentes.

Mi perfil combina el conocimiento técnico del sector agroforestal con habilidades en prevención de riesgos laborales, identificación de peligros, evaluación de riesgos, y capacitación de personal en temas de seguridad y salud. Además, poseo competencias en liderazgo de equipos multidisciplinarios, planificación estratégica y mejora continua.

-Español: Natal.

-Programas manejados: Excel, PowerPoint, Word, Gps, Base camp, Manejo de programas específicos de recolección de información en dispositivos móviles de captura. DMC.

ESTUDIOS

2024 Bogotá	título: ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Universidad: FUNDACION UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA
2020 Tunja	título: INGENIERO AGROFORESTAL Universidad: UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA.
2008 Duitama (Boyacá).	TECNICO EN PRODUCCION AGRICOLA ECOLOGICA SENA
2006 Tunja (Boyacá).	título: BACHILLER ACADEMICO Institución: ESCUELA NORMAL SUPERIOR SANTIAGO DE TUNJA

CURSOS

2018 Duitama	Servicios Nacional De Aprendizaje (SENA) Cámara de Comercio Estructuración y Gestión de Proyectos Agropecuarios a Pequeña escala (80 HORAS)
-----------------	---

EXPERIENCIA LABORAL

De 11/10/2021 a 30/01/2024

(Tunja- Boyacá)

FORESTAS DE COLOMBIA S.A.S

Tareas realizadas:

Cargo : Coordinadora Integral

- Coordinación y supervisión integral de actividades agroforestales en campo, asegurando el cumplimiento de los cronogramas operativos, estándares técnicos y buenas prácticas silvícolas en Duitama , Tunja y Popayán
- Coordinación y liderazgo de equipos de trabajo en labores de plantación, mantenimiento, cosecha y control fitosanitario, garantizando eficiencia y seguridad en las operaciones.
- Verificación del estado y funcionamiento adecuado de maquinaria y equipos forestales (tractores, fumigadoras, motosierras, entre otros), reportando fallas y gestionando mantenimientos preventivos.
- Apoyo técnico y operativo al área de HSEQ en la implementación de protocolos de seguridad laboral, uso de EPP, gestión de residuos y cumplimiento ambiental.
- Acompañamiento en procesos de inducción y reinducción del personal nuevo y contratistas
- Elaboración de informes de avance técnico y cumplimiento de metas operativas, con enfoque en mejora continua y sostenibilidad.
- Comunicación permanente con jefaturas y áreas transversales para la planificación eficiente de recursos humanos y materiales.

.De 12/03/2018 a 29/11/2018

Tunja (Boyacá)

Tareas realizadas:

Cargo ocupado: Asistente técnico Agropecuario

- Tareas realizadas: Asistencia técnica en cultivos de clima frio y capacitador en manejo de cultivos agrícolas y silvopastoriles en municipios de Boyacá.

De Agosto/2019 a Diciembre/2019

(Tunja, Boyaca)

DANE, Encuesta Nacional Agropecuaria ENA 2018

Cargo ocupado: Encuestador de campo

Tareas realizadas:

- Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la recolección de información en el operativo de campo en la ENA (Encuesta Nacional Agropecuaria) 2018

REFERENCIAS LABORALES.

HERMES HERNANDEZ GARCIA

Forestas de Colombia S.A.S

Cargo: gerente.

Celular: 3102876376.

hermes.hernandez@jeh.com.co

SARA INES ALVARADO CARVAJAL

Tunja (Boyacá)

Cargo: Representante legal

Celular: 3102406224 E-mail: sandra7799@hotmail.com

REFERENCIAS PERSONALES.

YIMMY ANDRES CASTRO RENDON

H.S.E.Q

Tel: 3113894777

E-mail: Jimmy.castrorendon@gmail.com

ADRIANA MARCELA AGUIRRE

Ingeniera agrónoma (Restitucion de tierras)

Celular: 3216230122 E-mail: adrimaguirre@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.049.609.387

OLMOS PINEDA

APELLIDOS

GLORIA JOHANNA

NOMBRES



[Handwritten signature]
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1987

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

A+
G S RH

F
SEXO

13-DIC-2005 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0700100-00176248-E-1014609857-20090909

0015859503A 1 2762894-1

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Ley 52 de 1981, Ley 196 de 1997 y Decreto 2779 de 2000

Teniendo en cuenta que

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA

Cédula de Ciudadanía N.º 1013023687 de Bogotá

*Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Universidad,
de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes,
le otorga el título de*

INGENIERA AGROFORESTAL

Dada en Bogotá D.C., el día 12 de Diciembre de 2020


Rectora


Secretaria General


Secretaria General

*Acta de Grado N.º 1510
Fecha 12 de Diciembre de 2020
Registro de Diplomas 180355
Libro 21, folio 48*

0240

Código de seguridad: 2102-03-00021

Código QR de Verificación: 2102-03-00021



Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 7510

ESCUELA DE CIENCIAS AGRÍCOLAS, PECUARIAS Y DEL MEDIO AMBIENTE

En ceremonia realizada el día 12 de Diciembre de 2020 en la ciudad de Tunja y presidida por la Doctora Luz Martha Vargas de Infante, Directora del CENTRO TUNJA, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de

INGENIERA AGROFORESTAL

REGISTRO ICFES - M.E.N. 52002

A:

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA

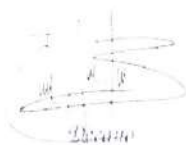
Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1049609887 de Tunja, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

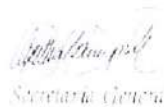
OPCIÓN DE GRADO: PROYECTO APLICADO EN RECONOCIMIENTO DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE ALIMENTOS TRADICIONALES Y SU IMPORTANCIA EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LA VEREDA PONTEZUELAS (CHIVATA BOYACA).

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C. a los 12 días del mes de Diciembre de 2020

Anotado en el libro de actas No. 22
Registro de Diploma 110155, Libro 23, Folio 44


Directora


Secretaría General



Escuela de Ciencias Agrícolas, Pecuarias y del Medio Ambiente

La Fundación Universitaria Internacional de La Rioja, debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
considerando que:

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA

CC.1049609887

aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por los Reglamentos y la Ley,
le confiere el título de:

ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En testimonio de lo anteriormente expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita
Bogotá D.C., agosto 30 de 2024



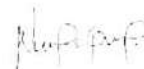
La Rectora

004118



Vicerrector Académico

Resolución de la Rectoría No. 004118 de 2024



Secretaria General



Acta de Grado No. 793

En Bogotá, D.C. a los treinta (30) días del mes de agosto del año 2024 se celebró ceremonia de graduación presidida por la señora Rectora Flor Nancy Díaz Piraquive, con el fin de conferir el título de:

ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Código SNIES 109294

A:

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA

CC. No. 1049609887

Quien cursó y aprobó el plan de estudios del respectivo programa, dando cumplimiento a los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos académicos internos de la Fundación, por lo que se le entregó el diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente acta en la ciudad de Bogotá, D.C., a los treinta (30) días del mes de agosto del año 2024.

Diploma registrado con el No. 793, Libro 3, Folio 27.



Flor Nancy Díaz Piraquive
La Rectora



Nini María González Murillo
Secretaria General



Código seguro de verificación / Secure verification code: **o58df193-4bb5-4ed8-a375-5a5874caae40**

La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección: / The authenticity of this electronic document can be verified through the following address: **<https://verifirma.unir.no/UNIRCSV/>**

Excmo. / Excmo. Nini María González Murillo



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que
GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA
Con Cédula de Ciudadanía No. 1.049.609.887

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
basado en competencias
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad le confiere el
Certificado de Aptitud Profesional
Para desempeñarse como:

TÉCNICO EN
PRODUCCION AGRICOLA ECOLOGICA
Con una duración de 2000 Horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Duitama
A los Siete (7) días del mes de Octubre de Dos Mil Ocho (2008)

MARIA CONCEPCION PACHECO DE COMBARIZA
SUBDIRECTORA CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL BOYACA

SGC2008TE00078 07/10/2008
No. Y FECHA DE REGISTRO

Programa de Formación
Continua Especializada 2018



El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y
la Cámara de Comercio Hispano Colombiana.

Hacen constar que

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA

Con C.C. No. 1.049.609.887

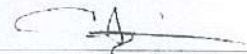
Cursó y aprobó el Diplomado

Estructuración y Gestión de Proyectos Agropecuarios a Pequeña escala.

con una duración de 80 horas

Este certificado se expide en el marco del Convenio No. 0084 de 2018
celebrado entre el SENA y CAMACOEES
Tunja, Noviembre de 2018


Enrique de Zabala Hartwig
Director Ejecutivo
Cámara de Comercio Hispano Colombiana


CATALINA HERNÁNDEZ
Gerente General Adalid
Entidad Capacitadora

Todos los procesos de formación del SENA son
GRATUITOS E INCLUYENTES

CERTIFICADO

CERTIFICAN QUE:

GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA

Con C.C. No. 1.049.609.887

ASISTIÓ AL DIPLOMADO EN:

**Estructuración y Gestión
de Proyectos Agropecuarios a Pequeña escala.**

*Impartido con (80 horas) de duración en modalidad presencial.
Tunja, Noviembre de 2018*



CATALINA HERNÁNDEZ
GERENTE GENERAL ADALID



ADRIANA RAMÍREZ MONROY
COORDINADORA ACADÉMICA

Bogotá, 05 de junio de 2025.

Señor (a):
LAURA KATERIN GONZALEZ BONILLA
Ciudad

Ref. Terminación de Contrato de Trabajo por Periodo de Prueba.

Estimado(a) colaborador (a),

De conformidad con lo establecido en la cláusula sexta del contrato de trabajo suscrito entre las partes, se estipuló como periodo de prueba un máximo de dos (02) meses, tiempo en el cual, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato en cualquier momento durante dicho periodo sin lugar a indemnización.

Por lo anterior, nos permitimos comunicarle que, encontrándose dentro de este término, la empresa ha decidido en forma unilateral dar por terminado el contrato de trabajo suscrito con usted el día once (11) de abril de 2025.

Esta decisión se hace efectiva al finalizar la jornada laboral del día diez (10) de junio de 2025.

Deseándole éxitos en sus nuevos proyectos.

Cordialmente,

ANDREA LARRARTE
Representante Legal

Laura Gonzalez B
1015448688

Av. Carrera 9 No. 113 – 52 oficina 906 – Torres Unidas 2

Pbx: (601) 6559899 - 3112680371

Bogotá D.C 04 de junio 2025

SEÑORES
CONSORCIO SUBA VR

ASUNTO
RENUNCIA POR MOTIVOS PERSONALES

Estimados señores:

Por medio del presente yo **JEFERSON ANDRES MORENO RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía N **1.019.067.216** Por este medio presento mi carta de renuncia al cargo **AYUDANTE DE OBRA** que desempeñe desde el 20 de mayo de 2025 hasta el día 03 de junio de 2025. Motivo de renuncia personal

Agradezco la oportunidad que tuve con ustedes durante mi vínculo laboral.

Atentamente

JEFERSON ANDRES MORENO RAMIREZ
JEFERSON ANDRES MORENO RAMIREZ
C.C N 1.019.067.216
CEL 3219997288

Recibido Talento Humano Suba VR.
4 de junio 2025.
10:09 am.

ANEXO No. 11. Listado de personal.

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

CONTRATO OBRA 1009- 2024

LISTADO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO

	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
								ING	RET
1	1	SANDRA MARINA CUESTAS FAJARDO	52.118.080	DIRECTORA DE OBRA	2/4/2025	10/04/2025 OF.17	N/A	X	N/A
2	2	MAIDA NILAYDI COMBITA BOSIGA	1.033.739.248	INGENIERA RESIDENTE	2/4/2025	10/04/2025 OF.17	N/A	X	N/A
3	3	LILIANA GALINDO ZABALETA	53.161.450	RESIDENTE SOCIAL	2/4/2025	21/04/2025- OF.33	N/A	X	N/A
4	4	ANTONIO ALEJANDRO ACOSTA GOMEZ	1.013.661.605	RESIDENTE AMBIENTAL	2/4/2025	10/04/2025 OF.17	N/A	X	N/A
5	5	MARLY ANDREA LEIVA CORREDOR	1.018.479.674	RESIDENTE SST	2/4/2025	10/04/2025 OF.17	N/A	X	N/A
6	6	NICOLÁS AARON HERNANDEZ ACOSTA	1.015.431.652	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	2/4/2025	10/04/2025 OF.17	N/A	X	N/A
7	7	LUIS FERNEY SILVA MORALES	79.844.234	INSPCETOR DE OBRA Y TOPOGRAFIA	2/4/2025	10/04/2025 OF.17	N/A	X	N/A
8	8	JOHN SEBASTIAN CHAVEZ GUTIERREZ	1.019.133.578	AUXILIAR SOCIAL	7/4/2025	21/04/2025- OF.33	N/A	X	N/A
9	9	LUZ NELLY MORENO GOMEZ	52.930.228	AUXILIAR SOCIAL	1/4/2025	22/04/2025 OF. 036	N/A	X	N/A
10	10	PAULA ANDREA GRANADOS SOTO	1.020.807.256	AUXILIAR SOCIAL	1/4/2025	22/04/2025 OF. 036	N/A	X	N/A
		LAURA KATERIN GONZALEZ BONILLA	1.015.448.688	AUXILIAR SOCIAL	11/4/2025	22/04/2025 OF. 036	11/06/25	X	X
		JOSÉ ALBERTO ARIAS RODRIGUEZ	80.210.820	GERENTE	22/4/2025	8/05/2025 OF.079	19/05/25	X	X
11	11	DAYANA YINETH AVILA QUIROGA	1.030.666.261	INSPCCTOR SST - MA	21/4/2025	22/04/2025 OF. 036	N/A	X	N/A
12	12	MARIA HELENA FONSECA QUIROGA	1.030.520.839	AUXILIAR SOCIAL	21/4/2025	08/05/2025 OF.081	N/A	X	N/A
13	13	DORIS JULIETH MORA DAZA	1.026.568.535	GERENTE	5/6/2025	05/06/25 OF. 149	N/A	X	N/A
14	14	ANGIE ALEJANDRA PRECIADO IBANEZ	1.013.686.837	AUXILIAR SOCIAL	17/6/2025	17/06/2025 OF. 192	N/A	X	N/A
15	15	YENI BIBIANA CAMACHO MARTINEZ	1.010.012.111	AUX. INGENIERIA	20/6/2025	24/06/2025 OF. 208	N/A	X	N/A
	16	JOSE LUIS ROJAS RIVERA	1.014.209.282	TOPOGRAFO	N/A	17/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
	17	BRAYAN MAURICIO HERNANDEZ SILVA	1.030.526.450	TECNICO DE OBRA	N/A	17/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
	18	SERGIO CHAPARRO QUEZADA	1.033.677.960	INSPECTORES	N/A	17/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A

LISTADO DE PERSONAL TOPOGRAFIA

LISTADO DE PERSONAL TOPOGRAFIA									
	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
								ING	RET
16	19	DANITZA MAYERLY BARRETO ARIZA	1.101.688.682	TOPOGRAFA	2/04/2025	10/04/2025 OF.17	N/A	X	N/A
17	20	BRAYAN ALEJANDRO TORO CASTILLO	1.014. 208.703	CADENERO PRIMERO	28/4/2025	8/05/2025 OF.079	N/A	X	N/A
18	21	EDISON DAVID CHAVARRO GONZALEZ	1.014.268.014	CADENERO PRIMERO	16/6/2025	17/06/2025 OF. 191	N/A	X	N/A

PERSONAL OPERATIVO

PERSONAL OPERATIVO									
	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
								ING	RET
19	1	YOHELBY CAMPO PERZO	PPT 4966562	AYUDANTE DE OBRA	1/4/2025	21/04/2025-OF.33	N/A	X	N/A
20	2	KAROLAY CANO SANCHEZ	1.070.923.082	AYUDANTE DE OBRA	20/5/2025	19/05/2025-OF. 067	N/A	X	N/A
		LAURY VALENTINA OSPINO MORENO	1.048.272.061	AYUDANTE DE OBRA	20/5/2025	19/05/2025 OF.067	22/05/25	X	X
		JEFFERSON ANDRES MORENO RAMIREZ	1.019.067.216	AYUDANTE DE OBRA	20/6/2025	19/06/2025 -OF.067	3/6/2025	X	N/A
21	3	CRISTOFER JOSUE PEREZ RIERA	PPT 6087792	AYUDANTE - OFICIOS	26/5/2025	5/06/2025 OF. 149	N/A	X	N/A
22	4	ISAAC DAVID ZAPATA JULIO	1.013.119.890	AYUDANTE DE OBRA	5/6/2025	5/06/2025 OF. 149	N/A	X	N/A
23	5	LUIS DANIEL BANDERA PEREZ	1.216.963.509	AYUDANTE DE OBRA	6/6/2025	13/06/20250 F. 181	N/A	X	N/A

 CONSORCIO SUBA VIAL VR			"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO" CONTRATO OBRA 1009- 2024						
24	6	VICTOR ALFONSO MENESES	1.045.136.475	AYUDANTE DE OBRA	10/6/2025	17/06/2025 OF.193	N/A	X	N/A
25	7	JUAN CAMILO AMADOR CAMARGO	1.001.113.548	AYUDANTE DE OBRA	11/6/2025	17/06/2025 OF.192	N/A	X	N/A
26	8	JORGE LUIS BERRIO AGRESOTH	92.449.331	AYUDANTE DE OBRA	18/6/2025	19/06/2025 OF.200	N/A	X	N/A
27	9	JOEL JOSE ACOSTA AVILA	1.067.401.088	AYUDANTE DE OBRA	18/6/2025	19/06/2025 OF.200	N/A	X	N/A
28	10	WILMER GIOVANNY VARELA	1.014.270.822	AYUDANTE DE OBRA	20/6/2025	24/06/2025 OF.208	N/A	X	N/A
29	11	CALIXTO ANTONIO OTERO OCHOA	1.085.996.254	AYUDANTE DE OBRA	20/6/2025	24/06/2025 OF.208	N/A	X	N/A
30	12	SEGUNDO SUA	4.255.495	MAESTRO DE OBRA	26/6/2025	26/06/2025 - OF.215	N/A	X	N/A
31	13	ERASMO OMAR ROJAS SALAS	PPT 6.010.912	AYUDANTE DE OBRA	26/6/2025	26/06/2025 - OF.215	N/A	X	N/A
32	14	DAVINSON ANDRÉS BATISTA MENDÍVIL	1.143.377.450	AYUDANTE DE OBRA	26/6/2025	26/06/2025 - OF.215	N/A	X	N/A
33	15	DAVID ENRIQUE ZAPATA JULIO	1.102.845.506	AYUDANTE DE OBRA	26/6/2025	26/06/2025 - OF.215	N/A	X	N/A
34	16	ANDRES ALEXANDER ACOSTA LIZARAZO	81.720.046	AYUDANTE DE OBRA	26/6/2025	26/06/2025 - OF.215	N/A	X	N/A
35	17	LUIS FELIPE PEREIRA RUIZ	1.032.250.579	AYUDANTE DE OBRA	26/6/2025	26/06/2025 - OF.215	N/A	X	N/A
36	18	EDINSON MANUEL OSORIO OLAYA	1.003.815.314	AYUDANTE DE OBRA	26/6/2025	26/06/2025 - OF.215	N/A	X	N/A
OPERATIVO - DINO									
	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
								ING	RET
37	19	JUAN SAUL BELLO PALOMO	1.056.774.915	AYUDANTE DE OBRA	10/6/2025	9/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
38	20	JORGE LUIS VILLEGAS YEPES	1.033.375.320	AYUDANTE DE OBRA	10/6/2025	9/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
39	21	DIEGO JAVIER SANGUINO MOJICA	79.276.683	AYUDANTE DE OBRA	13/6/2025	13/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
40	22	HARRY ALEXANDER SANTAMARIA MUNEVAR	80.911.849	AYUDANTE DE OBRA	13/6/2025	13/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
	23	EDGAR FERNANDO JIMENEZ LEMUS	1.033.723.677	AYUDANTE DE OBRA	N/A	11/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
OPERATIVO- L.P									
	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
								ING	RET
41	24	EUCLIDES OSORIO GALVAN	91.454.199	AYUDANTE DE OBRA	16/6/2025	9/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
42	25	CHAYANNE BECERRA PARRADO	1.022.957.514	AYUDANTE DE OBRA	16/6/2025	9/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
43	26	ALFREDO GONZALEZ GUERRERO	3.234.900	AYUDANTE DE OBRA	N/A	9/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
44	27	FERNANDO CAPERA PENUELA	5.970.727	AYUDANTE DE OBRA	N/A	9/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
45	28	BRAYAN GILBERTH MARIN RUSSI	1.070.980.074	AYUDANTE DE OBRA	N/A	9/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
46	29	DAVID ALEXANDER RUIZ	1.193.376.099	AYUDANTE DE OBRA	N/A	9/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
PERSONAL DE ACTIVIDAD - TALA DE ARBOL									
	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
								ING	RET
	1	GLORIA JOHANNA OLMOS PINEDA	1.049.609.887	INGENIERA	14/6/2025	13/06/2025 CORREO	14/6/2025	X	X
	2	JOSE MANUEL MAESTRE MARTINEZ	1.022.957.514	AYUDANTE DE OBRA	14/6/2025	13/06/2025 CORREO	14/6/2025	X	X
PERSONAL DE ACTIVIDAD - VACTOR									
	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
								ING	RET
47	1	JESUS HERNAN GONZALEZ	79.049.006	AUXILIAR VACTOR	24/5/2025	24/05/2025- CORREO	N/A	X	N/A
48	2	YAIR ANTONIO HERRERA CALDERA	1.104.407.381	AUXILIAR VACTOR	27/5/2025	27/05/2025 - CORREO	N/A	X	N/A
49	3	JULIAN DAVID ESCOBAR PLATA	1.027.400.836	AUXILIAR	29/5/2025	29/05/2025 - CORREO	N/A	X	N/A
50	4	PINTO URREA MAICOL STEVEN	1.007.708.755	AUXILIAR VACTOR	31/5/2025	31/05/2025 - CORREO	N/A	X	N/A
RETIROS CONSOLIDADOS				2					
RETIROS MES				5					
INGRESOS MES				29					
DOCUMENTOS ENVIADOS EN EL MES				37					



“EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO”

CONTRATO OBRA 1009- 2024

CAMIONETAS - FURGONES

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	TIPO	PLACA	MODELO	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
										ING	RET
1	WALTER CAMILO NOVOA BOCANEGRA	1030640026	CAMIONETA	JTY693	2021	1	12/2/2025	22-04-2025 OF. 037	N/A	X	N/A
	JUAN CARLOS RIVERA RIVERA	80.720.256	FURGON	JOV996	2021	2	3/2/2025	21/04/2025 OF. 033	30/4/2025	X	X
2	MILTON FERNANDO ARIAS RODRIGUEZ	80.512.512	FURGON	JOV996	2021	2	28/4/2025	08/05/2025 OF. 080	N/A	X	N/A

VACTOR, CARROTANQUE, FURGON

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	TIPO	PLACA	MODELO	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
										ING	RET
1	JOSE RAMON GONZALEZ	79.159.570	VACTOR	GKV839	1992	N/A	24/5/2025	24/05/2025-CORREO	N/A	X	N/A
			VACTOR	SUP437	2011	N/A	31/5/2025	31/05/2025-CORREO	N/A	X	N/A
2	CAMILO ANDRES VALENCIA	1.026.274.854	CARRO TANQUE	AMC940	1980	N/A	24/5/2025	24/05/2025-CORREO	N/A	X	N/A
3	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ FONSECA	1.012.366.818	VACTOR	JLN933	2006	N/A	27/5/2025	27/05/2025-CORREO	N/A	X	N/A
				SLJ245	2009	N/A	28/5/2025	28/05/2025-CORREO	N/A	X	N/A
4	JESUS MIGUEL RAMOS	1.104.425.133	FURGON	WMZ989	2016	N/A	29/5/2025	29/05/2025-CORREO	N/A	X	N/A
5	LUIS ALBERTO RAMIREZ	80.117.578	VACTOR	KLW520	1995	N/A	31/5/2025	31/05/2025 -CORREO	N/A	X	N/A

ACTIVIDAD TALA DE ARBOL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	TIPO	PLACA	MODELO	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
										ING	RET
1	VICTOR ALFONSO TALERO SARMIENTO	1.049.604.793	CAMION	TTZ869	2013	N/A	14/6/2025	13/6/2025	14/6/2025	X	X

VOLQUETAS ADMINISTRACIÓN

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	PLACA	MODELO	PIN	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
										ING	RET
1	HUGO CASTRO CLAVIJO	19480148	SKX618	2009	6514	6	11/6/2025	9/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A

59	2	LUIS ALBERTO VALDEZ CORTES	1024509456	WFFV868	2015	7525	10	22/6/2025	09/06/2025 CORREO	N/A	x	N/A
60	3	YEISON FABIAN CERQUERA	1012328897	TVB239	2013	6512	11	22/6/2025	5/06/2025 CORREO	N/A	x	N/A

VOLQUETAS - DINO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	PLACA	MODELO	PIN	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACION DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
										ING	RET
61	4	DIEGO ARMANDO VARGAS PATIÑO	1033718626	SPV659	2011	4034	11/6/2025	17/06/2025 - CORREO	N/A	X	N/A
62	5	NESTOR JAVIER MONASTOQUE MATEUS	79.726.748	KUL475	2007	21276	11/6/2025	17/06/2025 - CORREO	N/A	X	N/A
63	6	JAIR YOAANY GOMEZ GONZALEZ	80.128.503	SZO642	2012	3376	11/6/2025	11/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
	7	JAVIER STEVEN MONASTOQUE	1.031.182.845	EKS871	2006	N/A	N/A	11/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
	8	JOSE MAURICIO PEDRAZA ARDILA	80.750.070	SOP947	2009	N/A	N/A	18/06/2025 - CORREO	N/A	X	N/A

VOLQUETAS - L.P

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	PLACA	MODELO	PIN	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACION DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
										ING	RET
9	HANS EDILSON DUITAMA VELASQUEZ	1022937667	CONDUCTOR	ZIE567	1961	N/A	N/A	5/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
10	JORGE ALBERTO AYALA SANABRIA	79204456	CONDUCTOR	SZP026	2012	N/A	N/A	26/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
11	OSCAR JAVIER MUÑOZ MONTERO	80.136.254	CONDUCTOR	VDZ456	2006	N/A	N/A	26/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
12	EDGAR FABIAN RODRIGUEZ FORERO	1.075.661.012	CONDUCTOR	SZP068	2012	N/A	N/A	26/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A

RETROS CONSOLIDADOS	1
RETROS MES	0
INGRESOS MES	6
DOCUMENTOS ENVIADOS EN EL MES	12

 CONSORCIO SUBA VIAL VR		"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"									
CONTRATO OBRA 1009- 2024											
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	TIPO	REF.	MODELO	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
1	HERNAN LOPEZ PEREZ	80442903	RETROCARGADOR	JHON DEERE	2007	N/A	N/A	7/4/2025	N/A	N/A	N/A
2	RIGOBERTO MUÑOZ BARRERA	1069716493	VIBROCOMPACTADOR	HAMM2220D	2001	5	11/6/2025	11/06/2025 CORREO	N/A	X	N/A
3	YEISON ALEXANDER RUIZ SANCHEZ	1.128.626.435	EXCAVADORA	SHANTUI SE75	2024	N/A	N/A	09/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
4	CESAR AUGUSTO DIAZ ENCISO	93.181.039	MINICARGADOR	XCMG XC7- SR 08	2024	N/A	N/A	09/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
5	JAVIER PEREZ RINCON	79.753.241	VIBROCOMPACTADOR	INGERSOLL RAND SD-450TF	2005	N/A	N/A	11/06/2025 CORREO	N/A	N/A	N/A
MAQUINARIA- DINO											
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	TIPO	REF.	MODELO	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
6	JHANPOLL SNEIDER ROZO ROSERO	1034666875	EXCAVADORA	SHANTUI SE75	2022	4	11/6/2025	11/06/2025 - CORREO	N/A	X	N/A
7	JHON EDISON CAMELO CASALLAS	1.024.535.165	MINICARGADOR	CATERPILLAR 236B2	2008	16	12/6/2025	11/06/2025 - CORREO	N/A	X	N/A
8	ADOLFO SANCHEZ CORREA	93.062.354	VIBROCOMPACTADOR	JCB - VTM 260- 120	2012	N/A	N/A	11/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
MAQUINARIA- L-P											
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	TIPO	REF.	MODELO	MOVIL #	FECHA INGRESO	FECHA DE APROBACIÓN DOC.	FECHA RETIRO	NOVEDAD	
9	JOSE HEBER GIRALDO GULUMA	1.120.026.915	EXCAVADORA	SHANTUI SE75	2022	N/A	N/A	11/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
10	ANDERSON ROCHA NIÑO	1.026.595.743	MINICARGADOR	BOBCAT S 175	2004	N/A	N/A	11/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
11	JOSE ALEJANDRO CALDERON PRADA	91.475.726	EXCAVADORA	CATERPILAR 308C	2017	N/A	N/A	11/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A
12	CESAR JAVIER AYA MONTENEGRO.	86.086.420	EXCAVADORA	KOMATSU PC78US-9	2013	N/A	N/A	17/06/2025 - CORREO	N/A	N/A	N/A

RETROS CONSOLIDADOS	0
RETROS MES	0
INGRESOS MES	3
DOCUMENTOS ENVIADOS EN EL MES	11

ANEXO No. 12. Pagos de seguridad social.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901403833	Z	CONSORCIO SUBA VIAL VR	A - 200 O MAS COTIZANTES	OBRA SUBA	av. carrera 9 No. 113-52 of 906	BOGOTÁ, BOGOTÁ D.E.	6559899	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1536337364	948759248	E		2025/06/10	2025/06/06	BANCOLOMBIA	0	\$19,379,800

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte				
1	CC	1013661605	ACOSTA ANTONIO	230301	30	\$3,000,000	\$480,000	EP5008	30	\$3,000,000	\$120,000	CCF24	30	\$3,000,000	\$120,000	CCF24	30	\$3,000,000	\$120,000	CCF24	30	\$3,000,000	\$120,000	14-11	30	\$3,000,000	\$208,800	30		\$0	\$0			
2	CC	80210820	ARIAS JOSE	230201	19	\$2,850,000	\$456,000	EP5010	19	\$2,850,000	\$114,000	CCF24	19	\$2,850,000	\$114,000	CCF24	19	\$2,850,000	\$114,000	CCF24	19	\$2,850,000	\$114,000	14-11	19	\$2,850,000	\$198,400	19		\$0	\$0			
3	CC	80912512	ARIAS MILTON	25-14	30	\$1,900,000	\$304,000	EP5008	30	\$1,900,000	\$76,000	CCF24	30	\$1,900,000	\$76,000	CCF24	30	\$1,900,000	\$76,000	CCF24	30	\$1,900,000	\$76,000	14-11	30	\$1,900,000	\$132,300	30		\$0	\$0			
4	CC	1030666261	AYALA DAYANA	25-14	30	\$1,800,000	\$288,000	EP5005	30	\$1,800,000	\$72,000	CCF24	30	\$1,800,000	\$72,000	CCF24	30	\$1,800,000	\$72,000	CCF24	30	\$1,800,000	\$72,000	14-11	30	\$1,800,000	\$125,300	30		\$0	\$0			
5	CC	1101685682	BARRETO DANITZA	25-14	30	\$2,000,000	\$416,000	EP5037	30	\$2,000,000	\$104,000	CCF24	30	\$2,000,000	\$104,000	CCF24	30	\$2,000,000	\$104,000	CCF24	30	\$2,000,000	\$104,000	14-11	30	\$2,000,000	\$181,000	30		\$0	\$0			
6	PT	4966562	CAMPO YOHELY	230301	30	\$1,624,800	\$260,000	EP5034	30	\$1,624,800	\$65,000	CCF24	30	\$1,624,800	\$65,000	CCF24	30	\$1,624,800	\$65,000	CCF24	30	\$1,624,800	\$65,000	14-11	30	\$1,624,800	\$113,100	30		\$0	\$0			
7	CC	1070923082	CANO KAROLAY	230201	11	\$521,950	\$83,600	EP5017	11	\$521,950	\$20,900	CCF24	11	\$521,950	\$20,900	CCF24	11	\$521,950	\$20,900	CCF24	11	\$521,950	\$20,900	14-11	11	\$521,950	\$36,400	11		\$0	\$0			
8	CC	1012328897	CERQUERA YEISON	230201	30	\$2,100,000	\$336,000	EP5017	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	14-11	30	\$2,100,000	\$146,200	30		\$0	\$0			
9	CC	1019133578	CHAVEZ JOHN	230301	30	\$1,800,000	\$288,000	EP5008	30	\$1,800,000	\$72,000	CCF24	30	\$1,800,000	\$72,000	CCF24	30	\$1,800,000	\$72,000	CCF24	30	\$1,800,000	\$72,000	14-11	30	\$1,800,000	\$125,300	30		\$0	\$0			
10	CC	1033739248	COMBITA WADA	25-14	30	\$3,500,000	\$540,000	EP5010	30	\$3,500,000	\$140,000	CCF24	30	\$3,500,000	\$140,000	CCF24	30	\$3,500,000	\$140,000	CCF24	30	\$3,500,000	\$140,000	14-11	30	\$3,500,000	\$243,600	30		\$0	\$0			
11	CC	52118080	CUESTAS SANDRA	25-14	30	\$5,200,000	\$832,000	EP5017	30	\$5,200,000	\$208,000	CCF24	30	\$5,200,000	\$208,000	CCF24	30	\$5,200,000	\$208,000	CCF24	30	\$5,200,000	\$208,000	14-11	30	\$5,200,000	\$362,000	30		\$0	\$0			
12	CC	93181039	DIAZ CESAR	230201	30	\$2,732,500	\$437,200	EP5017	30	\$2,732,500	\$109,300	CCF24	30	\$2,732,500	\$109,300	CCF24	30	\$2,732,500	\$109,300	CCF24	30	\$2,732,500	\$109,300	14-11	30	\$2,732,500	\$190,200	30		\$0	\$0			
13	CC	1036520839	FONSECA MARIA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$99,100	30		\$0	\$0			
14	CC	53161450	GALINDO LILIANA	231001	30	\$5,800,000	\$866,000	EP5008	30	\$5,800,000	\$232,000	CCF24	30	\$5,800,000	\$232,000	CCF24	30	\$5,800,000	\$232,000	CCF24	30	\$5,800,000	\$232,000	14-11	30	\$5,800,000	\$403,700	30		\$0	\$0			
15	CC	1015446688	GONZALEZ LAURA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5005	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$99,100	30		\$0	\$0			
16	CC	1020807256	GRANADOS PAULA	230301	28	\$1,773,334	\$283,800	EP5017	28	\$1,773,334	\$71,000	CCF24	28	\$1,773,334	\$71,000	CCF24	28	\$1,773,334	\$71,000	CCF24	28	\$1,773,334	\$71,000	14-11	28	\$1,773,334	\$123,500	28		\$0	\$0			
17	CC	1020807256	GRANADOS PAULA	230301	2	\$94,900	\$15,200	EP5017	2	\$94,900	\$3,800	CCF24	0	\$94,900	\$0	CCF24	0	\$94,900	\$0	CCF24	0	\$94,900	\$0	14-11	2	\$94,900	\$0	0		\$0	\$0			
18	CC	1015431652	HERRANDEZ NICOLAS	230301	30	\$2,100,000	\$336,000	EP5005	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	14-11	30	\$2,100,000	\$146,200	30		\$0	\$0			
19	CC	52900135	LARRABE FARLEY	230301	30	\$5,000,000	\$800,000	EP5005	30	\$5,000,000	\$200,000	CCF24	30	\$5,000,000	\$200,000	CCF24	30	\$5,000,000	\$200,000	CCF24	30	\$5,000,000	\$200,000	14-11	30	\$5,000,000	\$348,000	30		\$0	\$0			
20	CC	1018479674	LEIVA MARLY	25-14	30	\$3,200,000	\$512,000	EP5037	30	\$3,200,000	\$128,000	CCF24	30	\$3,200,000	\$128,000	CCF24	30	\$3,200,000	\$128,000	CCF24	30	\$3,200,000	\$128,000	14-11	30	\$3,200,000	\$222,800	30		\$0	\$0			
21	CC	1032484741	MEDINA SERGIO	230201	30	\$2,500,000	\$400,000	EP5001	30	\$2,500,000	\$100,000	CCF24	30	\$2,500,000	\$100,000	CCF24	30	\$2,500,000	\$100,000	CCF24	30	\$2,500,000	\$100,000	14-11	30	\$2,500,000	\$174,000	30		\$0	\$0			
22	CC	1026586535	MORA DOBIS	230201	9	\$1,050,000	\$168,000	EP5008	9	\$1,050,000	\$42,000	CCF24	9	\$1,050,000	\$42,000	CCF24	9	\$1,050,000	\$42,000	CCF24	9	\$1,050,000	\$42,000	14-11	9	\$1,050,000	\$73,100	9		\$0	\$0			
23	CC	1019126684	MORALES LAURA	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5017	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$99,100	30		\$0	\$0			
24	CC	1019067216	MORENO JEFERSON	230201	11	\$521,950	\$83,600	EP5002	11	\$521,950	\$20,900	CCF24	11	\$521,950	\$20,900	CCF24	11	\$521,950	\$20,900	CCF24	11	\$521,950	\$20,900	14-11	11	\$521,950	\$36,400	11		\$0	\$0			
25	CC	52930228	MORENO LUZ	230301	30	\$1,992,005	\$318,800	EP5017	30	\$1,992,005	\$79,700	CCF24	30	\$1,992,005	\$79,700	CCF24	30	\$1,992,005	\$79,700	CCF24	30	\$1,992,005	\$79,700	14-11	30	\$1,992,005	\$138,700	30		\$0	\$0			
26	CC	1046272061	OSPINO LAURY	230301	3	\$142,350	\$22,800	EP5007	3	\$142,350	\$5,700	CCF24	3	\$142,350	\$5,700	CCF24	3	\$142,350	\$5,700	CCF24	3	\$142,350	\$5,700	14-11	3	\$142,350	\$10,000	3		\$0	\$0			
27	PT	6087792	PEREZ CRISTOFER	230301	5	\$237,250	\$38,000	EP5002	5	\$237,250	\$9,500	CCF24	5	\$237,250	\$9,500	CCF24	5	\$237,250	\$9,500	CCF24	5	\$237,250	\$9,500	14-11	5	\$237,250	\$16,600	5		\$0	\$0			
28	CC	79844234	SILVA LUIS	230301	30	\$2,100,000	\$336,000	EP5003	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF24	30	\$2,100,000	\$84,000	14-11	30	\$2,100,000	\$146,200	30		\$0	\$0			
29	CC	1014208703	TORO BRAYAN	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EP5003	30	\$2,000,000	\$80,000	CCF24	30	\$2,000,000	\$80,000	CCF24	30	\$2,000,000	\$80,000	CCF24	30	\$2,000,000	\$80,000	14-11	30	\$2,000,000	\$139,200	30		\$0	\$0			
Total						\$62,411,539	\$10,044,400			\$62,411,539	\$2,496,800			\$62,411,539	\$2,500,300			\$62,411,539	\$2,497,570			\$62,411,539	\$2,500,300			\$62,411,539	\$4,338,300			\$0	\$0			

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				28	\$10,044,400	\$0	\$0	\$10,044,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$986,000	\$0	\$0	\$986,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	\$2,912,000	\$0	\$0	\$2,912,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	\$3,954,200	\$0	\$0	\$3,954,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	\$2,192,200	\$0	\$0	\$2,192,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				28	\$4,338,300	\$0	\$0	\$4,338,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	28	\$4,338,300	\$0	\$0	\$4,338,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				28	\$2,500,300	\$0	\$0	\$2,500,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	28	\$2,500,300	\$0	\$0	\$2,500,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				28	\$2,496,800	\$0	\$0	\$2,496,800
ALLIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$100,000	\$0	\$0	\$100,000
CAPITAL SALUD	EPS034	900,298,372	9	1	\$65,000	\$0	\$0	\$65,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	\$542,000	\$0	\$0	\$542,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	\$254,000	\$0	\$0	\$254,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	\$633,700	\$0	\$0	\$633,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$232,000	\$0	\$0	\$232,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	\$251,400	\$0	\$0	\$251,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	\$413,000	\$0	\$0	\$413,000
TOTAL				28	\$19,379,800	\$0	\$0	\$19,379,800

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030640026	WALTER CAMILO NOVOA BOCANEGRA	calle 34 # 89 c 21 sur	3142982695	waltermb@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	2025-05	PERIODO PENSIONES	03/05/2025	87059222	EMPLAOS 1
2025-05	2025-05				TOTAL A PAGAR 5496.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS017	Familiar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0
									1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	900224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0	0	178.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890903790-5	62.000	0	62.000		62.000	0	0	620	62.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860069342-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	62.000	62.000
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	496.300	496.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	
CC	1030640026	WALTER CAMILO NOVONA BOCANEGRA	calle 34 # 89 c 21 sur	3142932695	wallenrb@yahoo.es	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTA D. C.	BOGOTA D. C.	
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	
PERIODO SALDO	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-05	2025-05	1	03/06/2025	87059222	\$496.300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Código	Código de negocio	Extraterritorial	INFORMACIÓN NOVEDADES										Cód. AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Fondo pensional de subsidario	Cód. EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Código de negocio	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
						Comercio	Industria	Minería	Transporte	Comercio	Industria	Minería	Transporte	Comercio	Industria																	
CC	1039540058	NOVOA BOCANGEM WALTER CAMILO	57	0	N											250001	1.423.500	227.800	0	0	1.423.500	14.111	1.423.500	4	62.000	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
UC	80025555	JUAN RICARDO TRONCOSO RIVERA	CL. 70A 57B 34	3206 185	juanricardotroncoso@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	1	20/05/2025	87591420	\$601.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	258.000	0	0	0	7	1.200	259.200
									No. Afiliados
									1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	900227940-6	330.300	0	0	0	0	7	1.500	0	331.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.900	No. Autorización	10.800	7	100	10.900	108	10.900	10.900	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
0	7	0	0	0
0	7	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	258.000	259.200
Pensión	1	330.300	331.800
Riesgos Laborales	1	10.800	10.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	599.100	601.900

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	80026555	JUAN RICARDO TRONCOSO RIVERA	CL 70A 57B 34
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	I - Independiente		
		CIUDAD / MUNICIPIO	BOGOTÁ, D.C.
		DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D. C.
		CORREO	juanricardotrncoso@gmail.com
		TELÉFONO	3206185
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		
2025-05	2025-05		
		NÚMERO PLANILLA	87591420
		TOTAL A PAGAR	\$601.900

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES								
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Escriba el número de la novedad	Escriba el tipo de novedad	RIS	LTA	TDE	TAT	TAP	VST	SLA	VMT	LTA	LTA	LTA	Cód. AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICSEF	Aporte otros parafiscales	Aporte ESAP	Aporte MEN	
CC	80026555	TRONCOSO RIVERA JUAN RICARDO	56	0	N					X						231001	2.063.873	330.300	0	0	0	2.063.873	258.000	14-20	2.063.873	1	10.900	0	0	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030640026	WALTER CAMILO NOVOA BOCANEGRA		calle 34 # 89 c 21 sur	3142982695	waltermb@yulho.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	03-06/2025	87059222	\$496.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7
		178.000

[illegible]**TOTALES PENSIÓN**

TOTALES PENSION												
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	300224608-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SUPA	890903790-5	62'000				62'000	0	0	62'000		620	62'000	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CCF24	Compensar Caja	860965942-7	28.500	0	0	28.500
						1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA		
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora
Salud	1	178.000
Pensión	1	227.800
Riesgos Laborales	1	62.000
CCF	1	28.500
ESAP	0	0
ICBF	0	0
MEN	0	0
SENA	0	0
TOTALES	4	496.300

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION
CC	1030640026	WALTER CAMILO NOVOA BOCANEGRA	callo 34 # 89 c 21 sur wallermb@yahoo.es
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente		BOGOTA D. C.
			CIUDAD / MUNICIPIO
			BOGOTA, D.C.
			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
			NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NUMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		
2025-05	2025-05		
			TOTAL A PAGAR
			\$496.300

ETALLE POR COTIZANTE

Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACION NOVEDADES													PENSION			SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES				
			CONTRIB	SUBSIDIO	EXONERADO	OTROS RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS	RENTAS
CC	1030640026	NOVOA BOCANEGRA WALTER CAMILO	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 830065444	7	PARQUE DE MAQUINARIAS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 22 # 5A-00	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3688777	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Pago	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2025-05	2025-06	1532952970	9487209693			E	2025/06/12	2025/06/05	\$22,551,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)									
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	12	\$11,531,100	\$0	\$0	\$11,531,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	16	\$4,147,500	\$0	\$0	\$4,147,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	11	\$4,279,600	\$0	\$0	\$4,279,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	40	\$3,104,000	\$0	\$0	\$3,104,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	40	\$4,990,800	\$0	\$0	\$4,990,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)									
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	9	\$4,990,800	\$0	\$0	\$4,990,800	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	\$3,014,600	\$0	\$0	\$3,014,600	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	10	\$3,014,600	\$0	\$0	\$3,014,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	\$3,014,600	\$0	\$0	\$3,014,600	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	\$559,300	\$0	\$0	\$559,300	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	\$377,400	\$0	\$0	\$377,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	\$809,200	\$0	\$0	\$809,200	
TOTAL				40	\$22,551,100	\$0	\$0	\$22,551,100	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901171034	8	OPTIMUS INGENIERIA CONSCIENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 68 N 1 C SUR 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9260488	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora			
2025-05	2025-06	1532889848	9487210465	E	2025/06/10	2025/06/05	BANCO FINANIDINA S.A. BIC	0			\$6,944,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 90121034	8	OPTIMUS INGENIERIA CONSCIENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 68 N 1 C SUR 40	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	9260488	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	153298948	9487210465	E	2025/06/10	2025/06/05	BANCO FINANCIANA S.A. BIC	0	\$6,944,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)					17	\$3,713,200	\$0	\$0	\$3,713,200
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	4	\$911,200	\$0	\$0	\$911,200
PORVENIR		230301	800,224,808	8	9	\$1,890,800	\$0	\$0	\$1,890,800
PROTECCION		230201	800,229,739	0	4	\$911,200	\$0	\$0	\$911,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					17	\$1,373,000	\$0	\$0	\$1,373,000
COLPATRIA ARP		14-4	860,002,183	9	17	\$1,373,000	\$0	\$0	\$1,373,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					17	\$929,100	\$0	\$0	\$929,100
COLSUBSIDIO		CCF22	860,007,336	1	17	\$929,100	\$0	\$0	\$929,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)					17	\$929,100	\$0	\$0	\$929,100
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	3	\$171,000	\$0	\$0	\$171,000
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	7	\$372,400	\$0	\$0	\$372,400
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	4	\$214,700	\$0	\$0	\$214,700
TOTAL					17	\$6,944,400	\$0	\$0	\$6,944,400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1049622088	CARLOS ANDRES MUNOZ LEON	AK 30 X CL 144	3204042691	camunoz@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAOS 1
PERIODO SALUD	2025-05	PERIODO PENSIONES	03-06-2025	87018195	TOTAL A PAGAR \$1.044.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	450.000	0	0	0	0	0	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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900396004-7	576.000	0	0	0	0	0	0	0	450.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860071153-6	18.800				18.800	0	0	18.800	188	18.800	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	450.000	450.000
Pensión	1	576.000	576.000
Riesgos Laborales	1	18.800	18.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.044.800	1.044.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	
CC	10-19822088	CARLOS ANDRES MUÑOZ LEON	AK 30 X CL 144	3204042681	camuning@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD						
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
					TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	03-06-2025	871018195		\$1.044.800

ETALLE POR COTIZANTE

[illegible]

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018419289	ORLANDO ELIAS GÓMEZ MALDONADO	Carrer 14 89-03 apto 302	3716765	oegomezr@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-05	2025-05	I	29/05/2025	86920210	TOTAL A PAGAR \$1.393.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	600.000

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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	768.000	0	0	0	0	0	0	0	600.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	25.100	0	0	0	25.100	0	0	251	25.100	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
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IMP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	600.000	600.000
Pensión	1	768.000	768.000
Riesgos Laborales	1	25.100	25.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
IOBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.393.100	1.393.100

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
CC	1018419289	ORLANDO ELIAS GOMEZ MALDONADO	Carrera 14 89-03 apto 302	3716765
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2025-05	2025-05	1	29/05/2025	86920210
				TOTAL A PAGAR
				\$1,393.100

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAMÉTRICALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC	
NI	901156224-2	ARCONS DISEÑO CONSTRUCCION SAS	CRA 13 61A-06	3212428681	ARCONS.DISYCONS@GMAIL.COM										1	0	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
UNICA	C - MIPYME			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.					2025-05	2025-04	E	24-06-2025	87598499	\$360.200		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	880068942-7	57.000	0		0		0	
					Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					47	1.800	0	58.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsolidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	47	7.000	0	234.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURIA	890903790-5	7.500				7.500	47	300	7.800	75	7.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007536-1	57.000	47	1.800	58.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	47	0	0	0
0	47	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	57.000	58.800
Pensión	1	227.800	234.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.800
CCF	1	57.000	58.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	349.300	360.200

DATOS DEL APORTANTE		DATOS DEL APORTANTE		DATOS DEL APORTANTE	
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901154224-2	ARCONS DISEÑO Y CONSTRUCCION SAS	CRA 13 # 11A-06	3212438681	ARCONS.DISEYCONS@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	C - MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
					SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	2025-05	2025-04	E	24.06/2025	87598499	\$390.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE			INFORMACION NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES						
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Ejercicio anterior	Excedente	IMO	TOL	TAL	TOD	TAR	VIA	VAL	Cód. APP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aperturas	Fondo personal de subsidio	Cód. EPS	HBC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ATIL	IBC ARL	Costo de Seguro	Cotización	Coligo CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	IBIC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBP	Aporte ESPAP	Aporte MEN
O.C.	79810105	HERNANDEZ MIRANDA HELBERT	1	0	S								25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	EP100B	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0

Se certifica que HENRY CAMILO DURAN MARQUEZ identificado(a) con CC 80903575 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO TEUSAVIAL NI 901902101																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip
9487257093	1536243078	E	2025-06-06	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	
9487257093	1536243078	E	2025-06-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9487257093	1536243078	E	2025-06-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9487257093	1536243078	E	2025-06-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
APORTANTE: CONSORCIO USAQUEN VIAL 2025 NI 901898607																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	25																	
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	5										X							
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	25																	
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	5										X							
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	25																	
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	5											X						
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	25																	
9487255501	1536172422	E	2025-06-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	0											X						

Este certificado se expide el día 2025-07-04 a las 11:07.



Se certifica que CARLOS MAURICIO CASTILLO LONDOÑO identificado(a) con CC 1130623882 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO URBANO DEL VALLE NI 901779406																								
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lma	vac	avp	vct	irl
9487255344	1536157796	E	2025-06-06	EPS	EPS005	SANTAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30															
9487255344	1536157796	E	2025-06-06	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30															
9487255344	1536157796	E	2025-06-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30															
9487255344	1536157796	E	2025-06-06	CCF	CCF57	COMFANDI	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30															
9487255344	1536157796	E	2025-06-06	FSP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30															
9487255344	1536157796	E	2025-06-06	SUB	230201	PROTECCION	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30															

Este certificado se expide el día 2025-07-04 a las 10:07.



Se certifica que LUISA FERNANDA ISAZA MANRIQUE identificado(a) con CC 1014231333 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: ISAZA MANRIQUE LUISA FERNANDA CC 1014231333																											
Novedades																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	vip	
9488051311	1597320967	I	2025-07-02	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		
9488051311	1597320967	I	2025-07-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		
APORTANTE: CONSORCIO CONSERVACION VIAL NI 901902817																											
Novedades																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	vip	
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	26																		
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	4													X					
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	26																		
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	4													X					
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	26																		
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	4													X					
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	26																		
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	4													X					
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	26																		
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	4													X					
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	26																		
9487255871	1536189677	E	2025-06-06	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	4														X				

Este certificado se expide el día 2025-07-04 a las 10:07.



Certificado de Aportes

Se certifica que OSCAR ALEJANDRO SANTAMARIA BOCANEGRA identificado(a) con CC 1022397767 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO SAN JUAN NI 901865748																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	trl	vip
9487309983	1541715448	E	2025-06-09	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	
9487309983	1541715448	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9487309983	1541715448	E	2025-06-09	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9487309983	1541715448	E	2025-06-09	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	

Este certificado se expide el día 2025-07-04 a las 14:07.



CONSORCIO
SUBA VIAL VR

INFORME MENSUAL No.3
MAO. PROGRAMA DE
IMPLEMENTACIÓN DE MANUAL
AMBIENTAL DE OBRA GESTIÓN
AMBIENTAL Y SST - CONTRATO
1009 DE 2024

ALCALDÍA LOCAL DE
SUBA



ANEXO No. 13. Acta de reunión COPASST.

ACTA DE REUNIÓN COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Acta No. 002 - 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025

El día 25 de junio de 2025, siendo las 2:30 pm se realizó la reunión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, se reunieron los integrantes en el punto de atención al ciudadano del Consorcio Suba Vial VR

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo.
2. Llamado de lista.
3. Desarrollo de las actividades.
4. Propositiones, compromisos y varios.
5. Fin de la reunión.

DESARROLLO:

Los participantes de dicho comité, hablaron sobre los siguientes temas:

-Para el presente periodo no se presentaron accidentes, pero si se presentan incidentes como rupturas de la manguera del gas, desde Vanti se generó respuesta oportuna, pero si se ve la necesidad gestionar una capacitación por parte de Vanti para la atención de estas emergencias.

-Se realiza la socialización, del Formato Stop (Formato para realizar llamados de atención al personal por infracciones SST), para que los miembros también sepan y puedan hacer uso de esta herramienta.

-Se realizo la instalación de cerramientos y campamentos de obra, los miembros del comité han estado atentos verificando que se realice la instalación de todos los elementos necesarios para la seguridad de los trabajadores y comunidad aledaña.

COMPROMISOS

- Gestionar la capacitación con Vanti, sobre actuación y atención de emergencias ante una ruptura de manguera de gas.

No siendo Otro el motivo de la reunión se da por finalizada la reunión con las firmas de las personas que intervinieron en La reunión COPASST.

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CIO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

Punto de Atención al ciudadano.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran.

EMPRESA:

CONSORCIO SUBA VIAL VR.

TEMA:

Reunión COPASST.

HORA DE INICIO:

2:30 pm

HORA DE TERMINACIÓN:

3:00 pm

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☒

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañA	FIRMA
Dimitri H. Barreto A.	1101688602	Trayecto	Consortio Suba Vial VR	Dimitri Barreto
Camilo Johelky	4966562	Ayudante	Consortio Suba Vial	Camilo Johelky
Haridy Camblor	1033739248	Res técnico	Consortio Suba Vial	Haridy Camblor
Marily Andrea Leiva	101849674	Aux. S.S.T.	Consortio Suba Vial VR	Andrea Leiva

(Firma)

Camblor

(Nombre)

Residente SST- AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventor

ANEXO No. 14. Notificación de riesgos e inducción.

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CIO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

Punto de Atención al ciudadano. 05-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Durán

EMPRESA:

Consortio Suba vial VR.

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO:

7:00am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:30am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Doris Joheth Mora	10656833	Gerente de Proyecto	Consortio Suba vial VR	[Firma]

Firma:

[Firma]

Residente SST- AMB

Firma:

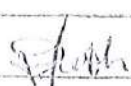
Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-002	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	APP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Doris Johethely	101678533	Gerente Proyecto	Surva	Compañía	Autocertifico	SI	

Observaciones:

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA 05-06-2025.

CONTRATO No. 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucha y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☐	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☒	Botas y overol
	☐	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y paleta para siga
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Debo usar mis elementos de protección.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

Consorcio Suba Vial VR
1009 de 2024.

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, calda etc...

Ir a la oficina al área SST.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Dani Jolietth Alvarado, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

(Firma)

(Firma)

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

(Firma)

(Firma)

Dani Jolietth Alvarado

Original Dependencia responsable del contrato

1ra copia: Interventor

2da copia: Controlista

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	 <small>EMPRESA DEL SECTOR VIAL</small>																					
Versión: 01																							
FECHA: 05-06-2025. EMPRESA: Consorcio Suba vial UR. CONTRATO No.: 1009 de 2024. OBJETO DEL CONTRATO:																							
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO																							
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales																							
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☒ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Auxi Social ☐ Residente/Auxi SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero	☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☐ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																					
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES																						
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">☒</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">RIESGO BIOLÓGICO</td> <td style="width: 70%;">Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO FÍSICO</td> <td>Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO QUÍMICO</td> <td>Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO PSICOSOCIAL</td> <td>Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO BIOMECÁNICO</td> <td>Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">CONDICIONES DE SEGURIDAD</td> <td>Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">FENÓMENOS NATURALES</td> <td>Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.</td> </tr> </table>		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos	☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.
☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos																					
☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.																					
☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos																					
☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.																					
☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas																					
☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.																					
☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.																					
ACCIONES PREVENTIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa 																						
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.																						
YO <u>Georgette R. Correalba</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>102656552 DE BOGOTÁ</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Gerente R.</u> PRESENTADA EL DÍA <u>05-06-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>BOGOTÁ</u> . <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> (Firma) <u>Georgette R. Correalba</u> (Nombre) RESPONSABLE SG -SST/Auxiliar SST </div> <div style="width: 45%;"> (Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) <u>Doris Juethelen</u> </div> </div>																							

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA: Punto Atención al Ciudadano 05-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Duran.

EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR.

TEMA: Ind. y Notificación de Presgos.

HORA DE INICIO: 7:00 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 8:00 am

TIPO

INDUCCIÓN	☒	CAPACITACIÓN	☐
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañÍA	FIRMA
CRISTOFER JOSUE PEREZ RIVERA	6087792	OFICIOS VARIOS	SUBA VIAL VR CONSORCIO	CRISTOFER



Residente SST-AMB



Residente SST-AMB Interventoria

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA

05-06-2023

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:	2. Que son los elementos de protección personal
	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	Botas y overol
	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	Herramienta y pala para piso
	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumiendo lo que entendió de esta inducción

ENTENDI QUE SIEMPRE TENGO QUE ANDAR CON CUIDADO EN MI LABOR Y SIEMPRE USAR MIS ELEMENTOS DE LABOR

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009 D 2024
CONSORCIO SUBA VIAL VR

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

INFORMARLE A MI JEFE DE INMEDIATO INGENIERA SANDRA CUESTAS

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de CRISTÓFOL JOSUE PEREZ RIVERA, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma

Nombre

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Firma

Nombre

Original Dependencia responsable del contrato

1era copia: Interventor

2da copia: Controlista

Código: FO-SSI-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: Tuluá 5 de Junio de 2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Pablo Capela Tula = Henry Camilo Duran

EMPRESA: Consortio Suba vial VR.

TEMA: Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO: 7:00 am. HORA DE TERMINACIÓN: 7:40am.

TIPO: 1.103119890

INDUCCIÓN: ☒

CHARLA INFORMATIVA: ☐

CAPACITACIÓN: ☐

ENTRENAMIENTO: ☐

OTRO: ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañía	FIRMA
Juan Pablo Capela Tula	1.103119890	Agradante de obra	Consortio Suba vial	[Firma]
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/

(Firma)

(Nombre)

Residente SSI-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SSI-AMB Interventor

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
Versión: 01					
FECHA		<u>10 de mayo de 2025</u>			
EMPRESA:		<u>Los Serranos S.A.S.</u>			
CONTRATO No.		<u>1009 de 2024</u>			
OBJETO DEL CONTRATO		"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales					
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)				Inspector de Obra	
				Operador de Maquinaria	
				Conductor Volqueta	
				Maestro de Obra	
				Oficial de Obra	
				☒ Ayudante de Obra	
				Auxiliar de Tráfico / Auxiliar de orden y aseo	
EPP		COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	
		☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	
		☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales	
		☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	
		☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	
		☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	
		☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.	
ACCIONES PREVENTIVAS		1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL		Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO <u>Thaer Jairo</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>470.21198</u> DE <u>Bogotá</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Ayudante obra</u> PRESENTADA EL DÍA <u>05-06-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u> .					
(Firma) <u>Thaer Jairo</u> (Nombre) <u>Thaer Jairo</u> RESPONSABLE SG - SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>Thaer Jairo</u> (Nombre) <u>Thaer Jairo</u>			

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	APP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
<i>Manuel Cepeda</i>	<i>7.407779890</i>	<i>ayudante de obra</i>	<i>Gora</i>	<i>Familias de Colombia</i>	<i>Proficoj</i>	<i>Si</i>	<i>Manuel Cepeda</i>

Observaciones:

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VIR
VERSIÓN: 01		

FECHA 05-06-2025

CONTRATO No. 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	SI	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	SI	Casco, Guantes, manoplas, tapabocas, tapabocas
	SI	Fumo dentro y fuera del cerroamiento de obra		Botas y overol
	SI	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y paleta para sí
	NO	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción	<p>Uso el casco, sobre lo que enteré que hay que usar todos los elementos de protección y respetar el punto de trabajos y no hacer maniobras peligrosas</p>
--	---

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato	<p>Contrato: Guayaquil del 10092024 Guayaquil</p>
--	---

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...	<p>Debo llamar al encargado de la industria y comentar sobre lo analizado del caso del accidente que fue</p>
---	--

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Guayaquil del 10092024, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

(Firma)

Carolina

(Nombre)

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

(Firma)

Guayaquil del 10092024

(Nombre)

Original: Dependencia responsable del contrato

1era copia: Interventor

2da copia: Contratista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

Suba 06/06/2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consortio Suba Vial VR

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgo

HORA DE INICIO:

7:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:00 am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañÍA	FIRMA
Luis Bandrea	0216903509	Asesor / c	Consortio Suba Vial VR	


Residente SST-AMB


Residente SST-AMB Interventora

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Versión: 01			
FECHA: <u>06/06/2025</u> EMPRESA: <u>CONSORCIO SUBA VAL VR</u> CONTRATO No.: <u>1009 - 2024</u> OBJETO DEL CONTRATO:			
"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales			
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)		Administrativos	Inspector de Obra
		Personal de aseo	Operador de Maquinaria
		Director de Obra	Conductor Volqueta
		Residente de Obra/Aux	Maestro de Obra
		Residente Social/Auxi Social	Oficial de Obra
		Residente/Auxi SST - AMB	☒ Ayudante de Obra
		Topógrafo/Cadenero	Auxiliar de Tráfico/Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES		
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos
	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.
	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos.
	☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.
	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas
	☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.
	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.		
YO <u>Luis Bander</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>41643509</u> DE <u>Colombia</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Proyecto</u> PRESENTADA EL DÍA <u>06/06/2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>			
(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) <u>Luis Bander</u> RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) <u>Luis Bander</u>	

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protejase de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	GEDULA	CARGO	ARL	EPS	APP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Luis Bonilla	1216963509	Ayudante	Suba	Salud Total	Personas	Si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA

06/06/2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucha y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☐	Casco, Guantes, manoplas, tapabocas, tapabocas
☐	Fumo dentro y fuera del cerrotero de obra	☐	Botas y overol	
☒	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y pala para sign	
☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas	

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

tener presente los elementos de protección y no ingresar a área no autorizada

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009 - 2024 Consorcio Suba Vial VR
Andrea

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

informar a la persona encargada

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Luis Barba Perez, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

(Firma)



(Firma)

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

(Firma)

(Firma)

Luis Barba Perez
1216983507

Original Dependencia responsable del contrato

1era copia: Interventor

2da copia: Controlista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA:

Consorcio Suba Vial

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

consorcio suba vial vr

TEMA:

Inducción Ingreso

HORA DE INICIO:

7:15

HORA DE TERMINACIÓN:

7:45

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANIA	FIRMA
VICTOR ALFONSO MENDOZA	1045136475	AYUDANTE DE OBRA OFICINA VIAL	CONSORCIO SUBA VIAL VR	VICTOR MP

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SSY-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas.
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales.
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
VILLALBA ALFONSO MENDOZA PERALTA	1046136475	DEPENDIENTE DE OBRA	Suba	CAVIA SALUD	PROVIDA	SI	Villalba Alfonso

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
Versión: 01					
FECHA		10 JUNIO 2025			
EMPRESA:		CONSORCIO SUBA VAL V.L.			
CONTRATO No.		0009 - 2024			
OBJETO DEL CONTRATO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales					
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)		☐ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Aux SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero		☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☒ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo	
EPP		COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)		☒ RIESGO BIOLÓGICO ☒ RIESGO FÍSICO ☒ RIESGO QUÍMICO ☒ RIESGO PSICOSOCIAL ☒ RIESGO BIOMECÁNICO ☒ CONDICIONES DE SEGURIDAD ☒ FENÓMENOS NATURALES		Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas. Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales Estilos de mando, pagos, centralización, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo. Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos. Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.	
ACCIONES PREVENTIVAS		1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL		Examen de Ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO <u>VICTOR</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>104536435</u> PRESENTE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>AYUDANTE DE OBRA</u> PRESENTADA EL DÍA <u>10 JUNIO 2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>SUBA</u>					
(Firma)		<u>VICTOR ALFONSO MONCAYO PALACIOS</u>		(Firma)	
(Nombre)		RESPONSABLE SG -SST/Auxiliar SST		(Nombre)	

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	
VERSIÓN: 01		

FECHA: 10 JUNIO 2025

CONTRATO No.: 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucha y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monografías, tapabocas, tapabocas
	☐	Fuma dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Botas y overol
	☐	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y pala para pare siga
☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☐	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas	

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Temas de prohibición y equipos de protección personal, horarios.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009-2024.
CONSORCIO SUBA VIAL VR
SANDRA CUESTA DIRECCIÓN DE OBRA

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar al DUE de Salud Ocupacional, SST

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Viviana Alfonso, mostrando que entendi y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Cambella
Coordinador SG-SST/Auxiliar SST

Viviana Alfonso
Evaluado

Original: Dependencia responsable del contrato.
1era copia: Interventor
2da copia: Contratista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

Consorcio suba vial / 11-06-2025 - Punto CREMA

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Jhon Camilo Amador Comargo

EMPRESA:

consorcio suba vial VR

TEMA:

Agente de obra

HORA DE INICIO:

7:13 am

HORA DE TERMINACIÓN:

7:45 am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANÍA	FIRMA
Jhon Camilo Amador	1001113548	Agente Obra	consorcio suba vial VR	Jhon Camilo Amador

[Firma]

[Nombre]

Residente SST- AMB

[Firma]

[Nombre]

Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
José Emilio Pineda Cordero	100113548	Trabajador obra	Suba	Compensa	Panamá	☒	<i>José Emilio Pineda</i>

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS																													
Versión: 01																														
FECHA: <u>11-06-2025</u> EMPRESA: <u>CONSORCIO PARA EL ASEO</u> CONTRATO No.: <u>1009-2024</u> OBJETO DEL CONTRATO:																														
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO.																														
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales																														
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Administrativos</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal de aseo</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Director de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente de Obra/Aux</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente Social/Aux Social</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente/Auxi SST - AMB</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Topógrafo/Cadenero</td></tr> </table>	☐	Administrativos	☐	Personal de aseo	☐	Director de Obra	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Residente/Auxi SST - AMB	☐	Topógrafo/Cadenero	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Inspector de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Operador de Maquinaria</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Conductor Volqueta</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Maestro de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Oficial de Obra</td></tr> <tr><td>☒</td><td>Ayudante de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo</td></tr> </table>	☐	Inspector de Obra	☐	Operador de Maquinaria	☐	Conductor Volqueta	☐	Maestro de Obra	☐	Oficial de Obra	☒	Ayudante de Obra	☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
☐	Administrativos																													
☐	Personal de aseo																													
☐	Director de Obra																													
☐	Residente de Obra/Aux																													
☐	Residente Social/Aux Social																													
☐	Residente/Auxi SST - AMB																													
☐	Topógrafo/Cadenero																													
☐	Inspector de Obra																													
☐	Operador de Maquinaria																													
☐	Conductor Volqueta																													
☐	Maestro de Obra																													
☐	Oficial de Obra																													
☒	Ayudante de Obra																													
☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																													
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES																													
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">☒</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">RIESGO BIOLÓGICO</td> <td>Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO FÍSICO</td> <td>Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO QUÍMICO</td> <td>Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO PSICOSOCIAL</td> <td>Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO BIOMECÁNICO</td> <td>Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">CONDICIONES DE SEGURIDAD</td> <td>Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">FENÓMENOS NATURALES</td> <td>Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.</td> </tr> </table>		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos	☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.							
☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos																												
☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.																												
☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos																												
☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.																												
☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas																												
☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.																												
☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.																												
ACCIONES PREVENTIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa. 																													
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.																													
YO, <u>Juan Camilo Arredondo</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>1001135416</u> DE <u>Bogotá</u> , PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Ayudante de obra</u> , PRESENTADA EL DÍA <u>11-06-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u> .																														
(Firma) <u>Juan Camilo Arredondo</u> (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>Juan Camilo Arredondo</u> (Nombre)																												

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA

11-06-2024

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLÉN EN EL ANEXO TECNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
		Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra		Botas y overol
	☒	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y paleta para sign
		Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Entendi en su totalidad las indicaciones.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

3115407751 Jairo Amador.

Consorcio Suba Vial VR

Sandra Cuevas - Andrea Leiva

1009-2024.

Nos contacta la alianza de Suba.

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Notificar cualquier tipo de incidente.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Juan Camilo Amador Carrasco, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma

Coordinador SG-SST/Auxiliar SST

Firma
Juan Camilo Amador

grabado de la evaluación de la inducción
grabado de la evaluación de la inducción
grabado de la evaluación de la inducción

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

12-05-2025. Punto de atención al ciudadano

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran.

EMPRESA:

Consorcio Suba Vial VR.

TEMA:

Inducción y Notificación de Presgos.

HORA DE INICIO:

7:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:00 am.

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Angie Alvarado Frederico Itier	1013686231	Auxiliar Social	Consorcio Suba Vial	Alvarado Frederico

(Firma)

(Nombre)

Residente SST- AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventor/a

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o comét de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Arque Alvarado Frederick Herrera	213080231	Asistente de obra	Prevenir	Seguro Total	Prevenir	Si	Alvarado Frederick

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		
Versión: 01				
FECHA: <u>12-06-2025</u> EMPRESA: <u>consorcio Suba vial UR.</u> CONTRATO No.: <u>1009-2024</u> OBJETO DEL CONTRATO:				
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO				
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales				
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☐	Administrativos	☐	Inspector de Obra
	☐	Personal de aseo	☐	Operador de Maquinaria
	☐	Director de Obra	☐	Conductor Volqueta
	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Maestro de Obra
	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Oficial de Obra
	☒	Residente/Auxi SST - AMB	☐	Ayudante de Obra
	☐	Topógrafo/Cadenero	☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos.	
	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	
	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales.	
	☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	
	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.	
	☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	
	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.	
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado. ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO, <u>Alfonso Becerra</u> , IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>10130825</u> DE <u>Bogotá</u> , PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Asistente Social</u> PRESENTADA EL DÍA <u>12/06/2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u> .				
(Firma) <u>Candela</u> (Nombre) <u>Candela</u> RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>Alfonso Becerra</u> (Nombre) <u>Alfonso Becerra</u>		

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA: 12-06-2025

CONTRATO No. 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
☒	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☒	Batas y overol	
☒	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y pala para para sí	
	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas	

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Es importante reportar los accidentes como el de la obra al igual que los hechos si acaso como protección personal

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009-2024, Consorcio Suba Vial VR, Liliana Castaño

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar inmediatamente a la persona encargada de SST.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Angie Alexandra Preciado Jarama, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

(Firma)

(Firma)

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

(Firma)

(Firma)

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Original Dependencia responsable del contrato

1era copia: Interventor

2da copia: Controlista

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA: 16-06-2025. - P.A.C.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Durán

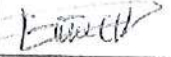
EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR

TEMA: Inducción y Notificación de Riesgos

HORA DE INICIO: 7:00 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 8:00 am

TIPO

INDUCCIÓN ☒	CAPACITACIÓN ☐
CHARLA INFORMATIVA ☐	ENTRENAMIENTO ☐
	OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Edson David Chavarro Gonzalez	1074268074	Cadenero 1	Consorcio Suba Vial VR	

(Firma) Camilo Pita

(Nombre)
Residente SST- AMB

(Firma) _____

(Nombre)
Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegersse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Edison David Chavarria Gonzalez	7074268011	CADENERO 1	202RA	BOENA EPS	BOENA ID	SI	

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
Versión: 01					
FECHA		16 JUNIO 2025			
EMPRESA:		CONSEJO SUBA VIAL			
CONTRATO No.		7009 2024			
OBJETO DEL CONTRATO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO*			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales					
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)				Inspector de Obra	
				Operador de Maquinaria	
				Conductor Volqueta	
				Maestro de Obra	
				Oficial de Obra	
				Ayudante de Obra	
		☒		Topógrafo/Cadenero	
EPP		COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos	
		☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	
		☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales.	
		☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	
		☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	
		☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos	
		☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas	
ACCIONES PREVENTIVAS		1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección PPE según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL		Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO <u>Edison David Chaves Cardona</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>101426801PE</u> PARTICIPE Y FUÍ INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Cadenero</u> PRESENTADA EL DÍA <u>16 JUNIO 2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u> .					
(Firma)		(Firma)			
(Nombre)		(Nombre)			
RESPONSABLE SG -SST/Auxiliar SST		Edison David Chaves Cardona			

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA 26 Junio 2025

CONTRATO No. 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucha y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

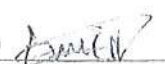
ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, lapaoidos, lapabocas
	☐	Fumo dentro y fuera del cerroamiento de obra	☐	Botas y overol
	☐	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y pala para bota
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☐	Overol, botas, casco, guantes, lapabocas y lapaoidos

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción	<u>Hablamos sobre los temas de autoprotección</u> <u>accidentes en obra llamados de atención</u> <u>responsabilidad y demás.</u>
--	--

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato	<u>1009-2024 Consorcio Suba Vial</u> <u>Sandra Coesia Danipza</u> <u>Alcaldía local de Suba</u>
--	---

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...	<u>Reportarlo inmediatamente.</u>
---	-----------------------------------

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Edison David Chavasco González, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

 (Firma) (Nombre) Coordinador SG -SST/Auxiliar SST	 (Firma) (Nombre) Edison David Chavasco González
--	---

Original: Dependencia responsable del contrato.
1ra copia: Interventor
2da copia: Contralista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

18-05-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran.

EMPRESA:

Consorcio Suba vial UR.

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgos

HORA DE INICIO:

7:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:00 am.

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Jorge Luis Berrío A	92942337	Apu dor fe	Consorcio Vial de Suba	Jorge Luis Berrío A

(Firma)

Carlo Duran

(Nombre)

Residente SST- AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la labor en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Boris Luis Borja	98944 337	Asesor P/E	ARL Eniv	EPS Suva			Jorge

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		 <small>MINISTERIO DE SALUD</small>																												
VERSIÓN 01																															
FECHA EMPRESA: CONTRATO No. OBJETO DEL CONTRATO																															
18/06/2015 CON COCOP LIAI de SUBA 7010912084																															
"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"																															
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales																															
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Administrativos</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal de aseo</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Director de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente de Obra/Aux</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente Social/Aux Social</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente/Aux SST - AMB</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Topógrafo/Cadenero</td></tr> </table>	☐	Administrativos	☐	Personal de aseo	☐	Director de Obra	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Residente/Aux SST - AMB	☐	Topógrafo/Cadenero	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Inspector de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Operador de Maquinaria</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Conductor Volqueta</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Maestro de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Oficial de Obra</td></tr> <tr><td>☒</td><td>Ayudante de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo</td></tr> </table>	☐	Inspector de Obra	☐	Operador de Maquinaria	☐	Conductor Volqueta	☐	Maestro de Obra	☐	Oficial de Obra	☒	Ayudante de Obra	☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo	
☐	Administrativos																														
☐	Personal de aseo																														
☐	Director de Obra																														
☐	Residente de Obra/Aux																														
☐	Residente Social/Aux Social																														
☐	Residente/Aux SST - AMB																														
☐	Topógrafo/Cadenero																														
☐	Inspector de Obra																														
☐	Operador de Maquinaria																														
☐	Conductor Volqueta																														
☐	Maestro de Obra																														
☐	Oficial de Obra																														
☒	Ayudante de Obra																														
☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																														
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES																														
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☒</td><td>RIESGO BIOLÓGICO</td><td>Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos.</td></tr> <tr><td>☒</td><td>RIESGO FÍSICO</td><td>Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.</td></tr> <tr><td>☒</td><td>RIESGO QUÍMICO</td><td>Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos.</td></tr> <tr><td>☒</td><td>RIESGO PSICOSOCIAL</td><td>Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.</td></tr> <tr><td>☒</td><td>RIESGO BIOMECÁNICO</td><td>Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.</td></tr> <tr><td>☒</td><td>CONDICIONES DE SEGURIDAD</td><td>Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.</td></tr> <tr><td>☒</td><td>FENÓMENOS NATURALES</td><td>Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.</td></tr> </table>	☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos.	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos.	☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.	☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.									
☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos.																													
☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.																													
☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos.																													
☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.																													
☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.																													
☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.																													
☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.																													
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.																														
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleador, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADOR EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADO REALIZARLO.																														
YO <u>Jorge</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>9854</u> DE <u>COLOMBIA</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>AYUDANTE DE OBRA</u> PRESENTADA EL DÍA <u>18/06/2015</u> EN LA CIUDAD DE <u>BOGOTÁ</u> .																															
(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) RESPONSABLE SG - SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre)																													

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA

18-06-2025.

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entiendo lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
		Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra		Batas y overol
	☒	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y paleta para sign
		Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Entiendo que debo usar mis elementos de protección y no usar bebidas alcohólicas ni drogas de uso

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

Quedo hacer si sufrí un golpe o un macho con debo informar a mi jefe inmediato

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, callos etc...

18/06/2025 10/07/2024
Suba Vial con socio Suba Vial

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Jorge Luis Berrio, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma



Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Firma



Firma

Original: Dependencia responsable del Contrato

1da copia: Interventor

2da copia: Contratista

CÓDIGO: FO-SST-003		 <small>MINISTERIO DE SALUD</small>
VERSIÓN 01		
FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	<p>Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.</p> <p>Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleador, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADOR EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADO REALIZARLO.</p>	
<p>YO <u>JOEL AYALA</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>706740008</u> DE <u>PERU</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>AYUDANTE DE OBRAS</u> PRESENTADA EL DÍA <u>18/06/2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>BAYO</u>.</p>		
(Firma) <u>caulobba</u> (Nombre) RESPONSABLE SG - SST/Auxiliar SST	(Firma) <u>JOEL AYALA</u> (Nombre)	

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA	13/06/2025
CONTRATO No.	1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

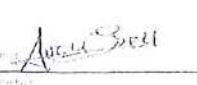
COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes monogafas, tapabocas, tapabocas
		Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra		Batas y overol
	☒	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y preta para siga
		Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción	HAY QUE CUIDAR LOS UTILES DE TRABAJO, UTILIZAR SIEMPRE EN TODO MOMENTO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SER RESPONSABLE, INFORMAR CUALQUIER ACCIDENTE O INCIDENTE A TIEMPO, MANTENER LA AREA DE TRABAJO LIMPIO.
--	---

Mencione numero de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato	1009 - 2024, CONSORCIO SUBA VIAL VR, ALCALDIA SUBA
--	--

Que debo hacer en caso tal de presentar algun golpe, lesion, machucon, caída etc...	INFORMAR A TIEMPO
---	-------------------

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de ALCANTARA ANITA JOEL JOSE, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

 Coordinador SG-SST/Auxiliar SST	 Alcantara Anita Joel Jose
Original: Declaración responsable del contratante Fotocopia: Interventor 2da copia: Contratista	

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 10 JUNIO 2025 Puesto PICA

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Fernando Camilo Duran

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Inducción y Notificación de Riesgos

HORA DE INICIO: 8:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 8:30 am

TIPO:

INDUCCIÓN ☒ CAPACITACIÓN ☐

CHARLA INFORMATIVA ☐ ENTRENAMIENTO ☐

OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañía	FIRMA
<u>Esteban GARCIA RIVERA</u>	<u>60147086</u>	<u>Asesor</u>	<u>Consorcio Suba</u>	<u>[Firma]</u>

[Firma]

Residente SST- AMB

[Firma]

Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUIA VIAI VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debe consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Versión 01			
FECHA: 20-06-2023 EMPRESA: Consorcio Suba vial CONTRATO No. 1009-2024 OBJETO DEL CONTRATO			
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales			
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)		Administrativos	
		Personal de aseo	
		Director de Obra	
		Residente de Obra/Aux	
		Residente Social/Auxi Social	
		Residente/Auxi SST - AMB	
		Topógrafo/Cadenero	
		Inspector de Obra	
		Operador de Maquinaria	
		Conductor Volqueta	
		Maestro de Obra	
		Oficial de Obra	
		Ayudante de Obra	X
		Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo	
EPP	COSO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES		
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	X	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos
	X	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas
	X	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales
	X	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo
	X	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas
	X	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos
	X	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.		
Yo, <u>RODRIGO</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>10877082</u> DE <u>B.C.</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>AYUDANTE</u> PRESENTADA EL DÍA <u>20-06-2023</u> EN LA CIUDAD DE <u>BOGOTÁ</u>			
(Firma) <u>Deyana Anica</u> (Nombre) RESPONSABLE SG - SST Auxiliar SST		(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) <u>[Nombre]</u>	

FECHA

10-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☒	Fuma dentro y fuera del cerramiento de obra	☒	Botas y overol
	☒	Coja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y paleta para sígn
		Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

El personal de una misma se las normas de la empresa

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009-2024 y SAPIA CUESTA
CONSORCIO SUBA VIAL VR

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

avisar al supervisor etc

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de _____, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Dayana Avila

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

[Firma]

[Firma]

Original: Dependencia responsable de la inducción.
 1era copia: Interferente
 2da copia: Contratista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

JUNIO 20, 2025 Ppto. CROA

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Dorán

EMPRESA:

CONSORCIO SUBA

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgos

HORA DE INICIO:

8:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Henry Camilo Dorán	1015996258	Responsable de Área	CONSORCIO SUBA	[Firma]

Firma:

[Firma]

Firma:

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventor/a

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas.
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protejase de los filos y las puntas de los materiales.
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones.
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento.
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial.
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
<i>Carla...</i>	<i>3106591284...</i>	<i>Suplente</i>	<i>SOYP</i>	<i>UNIVERS</i>		<i>Si</i>	<i>Carla...</i>

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS																							
Versión: 01																								
FECHA: 10-06-2025 EMPRESA: Consorcio S. en Vial V.P. CONTRATO No.: 1009-2024 OBJETO DEL CONTRATO:																								
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO																								
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales																								
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> ☐ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Aux SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> ☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☒ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo </td> </tr> </table>			☐ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Aux SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero	☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☒ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																			
☐ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Aux SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero	☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☒ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																							
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES																							
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">☒</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">RIESGO BIOLÓGICO</td> <td style="width: 80%;">Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO FÍSICO</td> <td>Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO QUÍMICO</td> <td>Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO PSICOSOCIAL</td> <td>Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO BIOMECÁNICO</td> <td>Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">CONDICIONES DE SEGURIDAD</td> <td>Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">FENÓMENOS NATURALES</td> <td>Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas</td> </tr> </table>			☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos	☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas
☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos																						
☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas																						
☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos																						
☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo																						
☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas																						
☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos																						
☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas																						
ACCIONES PREVENTIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa 																							
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de Ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.																							
YO, <u>YOLANDA</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>12590234</u> DE <u>EL PASO</u> , PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>AUXILIAR</u> PRESENTADA EL DÍA <u>2 de junio</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>																								
(Firma) <u>Deyana Avila</u> (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>YOLANDA</u> (Nombre) <u>YOLANDA</u>																						

CÓDIGO: FO - SST - 004

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

VERSIÓN: 01

FECHA

20-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entiendo lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☒	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☒	Batas y overol
	☒	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☒	Herramienta y paleta pare siga
		Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

El contenido de esta inducción y los temas de la EPS

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009 2024
CONSORCIO SUBA VIAL VR

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

avisar al SIS o al

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de _____ mostrando que entendi y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Dayana Avila O.
Coordinador SG-SST/Auxiliar SST

Calixto O.
CAPATOP

Original: Dependencia responsable del contrato
1ª copia: Interventor
2ª copia: Contratista

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva.
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadia en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Gen Bilewa Cewicho	11 1070012111	Asesor de Ingeniería	Sura	Famixmar	Protección	Si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Versión: 01		
FECHA <u>20-06-25</u> EMPRESA: <u>consorcio Suba vial UR</u> CONTRATO No. <u>1009-7074</u> OBJETO DEL CONTRATO		
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO		
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales		
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☒ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Aux SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero	☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☐ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES	
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒ RIESGO BIOLÓGICO ☒ RIESGO FÍSICO ☒ RIESGO QUÍMICO ☒ RIESGO PSICOSOCIAL ☒ RIESGO BIOMECÁNICO ☒ CONDICIONES DE SEGURIDAD ☒ FENÓMENOS NATURALES	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas. Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo. Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa	
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.	
Yo <u>Yeni Camacho</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>1010012110</u> de <u>Bogotá D.C.</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Auxiliar Ingeniería</u> PRESENTADA EL DÍA <u>20-06-25</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u> .		
(Firma) <u>Yeni Camacho</u> (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST	(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) <u>Yeni Briceida Camacho</u>	

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA

20-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA
CORRECTA1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el
Ministerio o entidad de control si:

X

Consumo durante y previo al horario de trabajo
bebidas alcohólicas y alucinógenos

X

Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra

X

Cajo sin permiso ni autorización para uso propio
materiales y herramientas que son para la ejecución
del contratoEstoy trabajando según las directrices establecidas por
mi jefe inmediato

2. Que son los elementos de protección personal

X

Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas

X

Botas y overol

Herramienta y pala para sign

X

Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo
que entendió de esta inducción

Completar con los horarios establecidos, Utilizar los EPP cuando
vaya a obra, no consumir bebidas alcohólicas ni alucinógenas
en el trabajo.

Mencione número de contrato, nombre de
la empresa, nombre de su jefe inmediato,
nombre de la persona de contacto directo
con su jefe, contratante del contrato

#1 Contrato 1009-2024

Consorcio Suba vial VR

Sandra Cuestas

Que debo hacer en caso tal de presentar
algun golpe, lesión, machucon, caída
etc...

Anunciar al encargado de Seguridad Social (SST) y
jefes.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Yeni Bibiana Camacho Martínez, mostrando que
entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Dayana Mila
Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Yeni Bibiana Camacho M.

Registra Dependencia responsable del contrato
Brazo derecho: Interventor
Brazo izquierdo: Contratista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

11-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consorcio Suba Vial VR

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgos

HORA DE INICIO:

10:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Angie Vargas	1035718526	Conductor	C. Suba Vial VR	[Firma]
Felipe Cuervo	19480148	Conductor	C. Suba Vial VR	[Firma]
Javier Monasterio	79726748	Conductor	C. Suba Vial VR	[Firma]
José Gómez	80128553	Conductor	C. Suba Vial VR	[Firma]

(Firma)

(Nombre)

Residente SST- AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA

Observaciones:

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CIO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 25-06-2025 / P.N.C

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Duran

EMPRESA: Consortio Suba Vial VR

TEMA: Inducción y Motivación de Grupo

HORA DE INICIO: 2:40 pm **HORA DE TERMINACIÓN:** 3:15 pm

TIPO

INDUCCIÓN ☒	CAPACITACIÓN ☐
CHARLA INFORMATIVA ☐	ENTRENAMIENTO ☐
	OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Segundo Sae	425498	Oficial	Consortio Suba Vial	



Residente SST-AMB



Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección:
- Casco de seguridad.
- Calzado de seguridad.
- Protección auditiva
- Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
- Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
- Trabajo en alturas.
- Trabajos en caliente.
- Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatoria la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Sequeira Sosa	4255495	Oficial	Sura	Compensación	Protección	Si	<i>[Firma]</i>

Observaciones:

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA

24-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	X	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	X	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
		Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra		Botas y overol
		Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y paleta para siga
		Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Utilizar EPP, Notificar cualquier novedad, Premisas, Riesgos

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009-2024
Seguros Coles
Alcaldía Suba
Consejo

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Seguros Coles, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Diana Lopez G.
Coordinador SG-SST/Auxiliar SST

Juan

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia: Interventor
2da copia: Contratista

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Versión: 01		

FECHA EMPRESA: CONTRATO No. OBJETO DEL CONTRATO	<div style="font-size: 1.2em; margin-bottom: 5px;">24-06-2025</div> <div style="font-size: 1.2em; margin-bottom: 5px;">Consorcio Suba Vial</div> <div style="font-size: 1.2em; margin-bottom: 5px;">1000-2024</div>
--	---

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO.

DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos:
 - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar
 - Elementos de protección personal EPP
 - Medidas preventivas
 - Exámenes Médicos Ocupacionales

CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)		Administrativos		
		Personal de aseo		Inspector de Obra
		Director de Obra		Operador de Maquinaria
		Residente de Obra/Aux		Conductor Volqueta
		Residente Social/Aux Social		Maestro de Obra
		Residente/Auxi SST - AMB		Oficial de Obra
		Topógrafo/Cadenero		Ayudante de Obra
			Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo	

EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES
-----	---

RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	X	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos.
	X	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.
	X	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales.
	X	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.
	X	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.
	X	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.
	X	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.

ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.
----------------------	---

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.
---------------------------	---

YO _____ IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. _____ DE _____ PARTICIPÉ Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE _____ PRESENTADA EL DÍA _____ EN LA CIUDAD DE _____.

(Firma) _____
 (Nombre) _____
 RESPONSABLE SG - SST Auxiliar SST

(Firma) _____
 (Nombre) _____

[illegible]

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
 - Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
 - Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
 - Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
 - No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
 - Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
 - Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
 - No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
 - No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
 - No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
 - Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
 - Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
 - En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
 - No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
 - Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
 - Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
 - Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
 - Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
 - Uso de tapabocas obligatorio
 - Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
 - Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	APP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
David Tapia	11281550	Ayudante	Sura	MGS	Colpe	Si	David

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		
Versión 01				
FECHA: 25-06-2025 EMPRESA: Censurco Subvialur CONTRATO No. 1991-2024 OBJETO DEL CONTRATO: EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO				
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales				
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☐	Administrativos	☐	Inspector de Obra
	☐	Personal de aseo	☐	Operador de Maquinaria
	☐	Director de Obra	☐	Conductor Volqueta
	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Maestro de Obra
	☐	Residente Social/Auxi Social	☐	Oficial de Obra
	☐	Residente/Auxi SST - AMB	☒	Ayudante de Obra
	☐	Topógrafo/Cadenero	☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☐	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos.	
	☐	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	
	☐	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales.	
	☐	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	
	☐	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.	
	☐	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	
	☐	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.	
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO <u>David Zapata Juyo</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>1100845526</u> SIN PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Ayudante</u> PRESENTADA EL DÍA <u>25-06-25</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u> .				
(Firma) <u>David Zapata Juyo</u> (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST <u>Dayana Avila</u>		(Firma) <u>David Zapata Juyo</u> (Nombre)		

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VIR
VERSIÓN: 01		

FECHA 25-06-2025

CONTRATO No. 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
		Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	X	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
		Fuma dentro y fuera del cerramiento de obra		Batas y overol
		Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y paleta para sí
		Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Tener en cuenta los implementos de seguridad

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Avisar al encargado por (ARL) jefe inmediato

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de David Zapata Julio mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Deyana Ariza
Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
 - Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
 - Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
 - Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
 - No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
 - Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
 - Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
 - No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
 - No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
 - No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
 - Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
 - Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
 - En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
 - No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
 - Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
 - Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
 - Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
 - Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
 - Uso de tapabocas obligatorio
 - Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
 - Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Dawinson Anches Batista Mendez	4143 372980	ayudante de obra	A-4	Seguros de la ARL	Posvermar	51	<i>Dawinson</i>

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS																													
Versión: 01																														
FECHA: <u>25-06-2025</u> EMPRESA: <u>Cosco Suba Vial</u> CONTRATO No.: <u>1009-2024</u> OBJETO DEL CONTRATO:																														
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO																														
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales																														
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Administrativos</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal de aseo</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Director de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente de Obra/Aux</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente Social/Aux Social</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente/Aux SST - AMB</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Topógrafo/Cadenero</td></tr> </table>	☐	Administrativos	☐	Personal de aseo	☐	Director de Obra	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Residente/Aux SST - AMB	☐	Topógrafo/Cadenero	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Inspector de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Operador de Maquinaria</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Conductor Volqueta</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Maestro de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Oficial de Obra</td></tr> <tr><td>☒</td><td>Ayudante de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo</td></tr> </table>	☐	Inspector de Obra	☐	Operador de Maquinaria	☐	Conductor Volqueta	☐	Maestro de Obra	☐	Oficial de Obra	☒	Ayudante de Obra	☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
☐	Administrativos																													
☐	Personal de aseo																													
☐	Director de Obra																													
☐	Residente de Obra/Aux																													
☐	Residente Social/Aux Social																													
☐	Residente/Aux SST - AMB																													
☐	Topógrafo/Cadenero																													
☐	Inspector de Obra																													
☐	Operador de Maquinaria																													
☐	Conductor Volqueta																													
☐	Maestro de Obra																													
☐	Oficial de Obra																													
☒	Ayudante de Obra																													
☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																													
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES																													
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">☒</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">RIESGO BIOLÓGICO</td> <td>Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">RIESGO FÍSICO</td> <td>Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">RIESGO QUÍMICO</td> <td>Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">RIESGO PSICOSOCIAL</td> <td>Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">RIESGO BIOMECÁNICO</td> <td>Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">CONDICIONES DE SEGURIDAD</td> <td>Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td style="text-align: center;">FENÓMENOS NATURALES</td> <td>Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas</td> </tr> </table>		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos	☐	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	☐	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos	☐	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	☐	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas							
☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos																												
☐	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.																												
☐	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos																												
☐	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo																												
☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas																												
☐	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.																												
☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas																												
ACCIONES PREVENTIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección PPE según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que esté fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa. 																													
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de Ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.																													
YO <u>Dawinson B.</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>14233724</u> DE <u>Cartagena</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Ayudante de obra</u> PRESENTADA EL DÍA <u>25/06/25</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>																														
(Firma) <u>Dawinson B.</u> (Nombre) <u>Dawinson B.</u> RESPONSABLE SG-SST/Ayudante SST		(Firma) <u>Dawinson B.</u> (Nombre) <u>Dawinson B.</u>																												

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA

25-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☐	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☐	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Batas y overol
	☐	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y pala para piso
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☐	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción	<p>que es importante mantener puesto los elementos de seguridad, casco, guantes, gafas, tapabocas y tapabocas para recibir los accidentes en la obra.</p>
--	---

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato	<p>1009-2024.</p> <p>Suba Vial VR</p> <p>Suba Vial VR / Alcaldía de Suba</p>
--	--

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...	<p>informar al jefe inmediato.</p>
---	------------------------------------

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Dawinson Andres Betista Mandivil, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

(Firma)
 (Nombre)
 Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

(Firma)
 (Nombre)
 Dawinson Betista

Original: Dependencia responsable del contrato
 1era copia: Interventor
 2da copia: Contratista

Código: FO-SST-002

Versión 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas.
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protejase de los filos y las puntas de los materiales.
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento.
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial.
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Si realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Enrique Rojas	070 6010912	Ayudante	Suba	Acción	Protección	si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		
Versión: 01				
FECHA EMPRESA: CONTRATO No. OBJETO DEL CONTRATO		Bogotá 26- Julio 2025 Cerezo de la Cruz 1009-2024 1009-2024		
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO				
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales				
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☒	Administrativos	☐	Inspector de Obra
	☒	Personal de aseo	☐	Operador de Maquinaria
	☐	Director de Obra	☐	Conductor Volqueta
	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Maestro de Obra
	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Oficial de Obra
	☐	Residente/Aux SST - AMB	☒	Ayudante de Obra
	☐	Topógrafo/Cadenero	☒	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	
	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas	
	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos	
	☐	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo	
	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	
	☐	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos	
	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas	
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO			
YO, <u>Cerezo de la Cruz</u> IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO <u>10092024</u> DE <u>Bogotá</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Topógrafo</u> PRESENTADA EL DÍA <u>26-05-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>				
(Firma) <u>Danyela Cruz</u> (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre)		

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VÍA

FECHA

26-05-2024

CONTRATO No.

1009 - 2024

515

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

PUNTA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:	2. Que son los elementos de protección personal																				
		<table border="1"><tr><td></td><td>Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos</td><td>X</td></tr><tr><td></td><td>Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra</td><td>X</td></tr><tr><td>X</td><td>Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato</td><td>X</td></tr></table>		Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	X		Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	X	X	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato			Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	X	<table border="1"><tr><td></td><td>Casco, Guantes, manoplas, tapabocas, tapabocas</td></tr><tr><td></td><td>Botas y overol</td></tr><tr><td></td><td>Herramienta y pala para arena</td></tr><tr><td>X</td><td>Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas</td></tr></table>		Casco, Guantes, manoplas, tapabocas, tapabocas		Botas y overol		Herramienta y pala para arena	X
	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	X																				
	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	X																				
X	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato																					
	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	X																				
	Casco, Guantes, manoplas, tapabocas, tapabocas																					
	Botas y overol																					
	Herramienta y pala para arena																					
X	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas																					

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Se es esencial para el mejoramiento de la Compañía y el desempeño en las labores del trabajo y para las ordenes de los Jefes Inmediatos.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

Contrato, 1009-2024
Consorcio Suba Vial Vía
Zamora Cuesta,

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Debo Verificar al Personal y jefe inmediato que este en la obra.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de _____, mostrando que entendi y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

En nombre de _____
Coordinador SG -SST/Auxiliar SST
Deyanira Ayala R.

Tu Dependencia responsable del contrato
Copia: Intersector
Copia: Contratista

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier máquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las máquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Al realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Sebastián Perera	1036650551	Apudante	Gura	Salud Total	Perceban	Si	[Firma]

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		
Versión: 01				
FECHA: 26/06/2015		EMPRESA: Consorcio Suby oval		
CONTRATO No. 9081		OBJETO DEL CONTRATO: 1009 2024		
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO				
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales				
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☐	Administrativos	☐	Inspector de Obra
	☐	Personal de aseo	☐	Operador de Maquinaria
	☐	Director de Obra	☐	Conductor Volqueta
	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Maestro de Obra
	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Oficial de Obra
	☐	Residente/Aux SST - AMB	☒	Ayudante de Obra
	☐	Topógrafo/Cadenero	☒	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	
	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas	
	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos	
	☐	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo	
	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	
	☐	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo) eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos	
	☐	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas	
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo			
	2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo			
	3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo			
	4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro			
	5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos			
	6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo			
	7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta			
	8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial			
	9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO <u>Felix Felipe</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>10323574</u> DE <u>Bogotá</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>ayudante</u> PRESENTADA EL DÍA <u>26/06/2015</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>				
(Firma) <u>Dayana Ariza</u>		(Firma) <u>[Firma]</u>		
(Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Nombre)		

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA

26/06/2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

¿LA RESPUESTA
CORRECTA1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el
Ministerio o entidad de control si:Consumo durante y previo al horario de trabajo
bebidas alcohólicas y alucinógenos

Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra

Cajo sin permiso ni autorización para uso propio
materiales y herramientas que son para la ejecución
del contratoEstoy trabajando según las directrices establecidas por
mi jefe inmediato

2. Que son los elementos de protección personal

Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas

Botas y overol

Herramienta y paleta para siga

Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo
que entendió de esta inducción

Entiendo como hay que utilizar los elementos de protección
y que hay que ser muy respetuoso hacia los
demás compañeros de trabajo

Mencione número de contrato, nombre de
la empresa, nombre de su jefe inmediato,
nombre de la persona de contacto directo
con su jefe, contratante del contrato

Contrato 1009 2024 Consorcio Suba vial VR
Bandra Coasta

Que debo hacer en caso tal de presentar
algun golpe, lesión, machucon, caída
etc...

informar rápidamente al Residente o SST que
este mas cerca para recibir la atención de
primeros Auxilios

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de José Felipe Pereira Ruiz, mostrando que
entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Firma

Firma

Copia Dependencia responsable del contrato

Copia Interventor

Copia Contratista

[illegible]

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		
Versión: 01				
FECHA: <u>26.06.2023</u> EMPRESA: <u>CONSORCIO SUBA VIAL VLR</u> CONTRATO No.: <u>CONSO SUBA VLR 40/2022 DE 2021</u> OBJETO DEL CONTRATO: <u>2009 2024</u>				
"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"				
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales				
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)		Administrativos		Inspector de Obra
		Personal de aseo		Operador de Maquinaria
		Director de Obra		Conductor Volqueta
		Residente de Obra/Aux		Maestro de Obra
		Residente Social/Aux Social		Oficial de Obra
		Residente/Aux SST - AMB	X	Ayudante de Obra
		Topógrafo/Cadenero	X	Auxiliar de Tráfico/Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	X	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos	
	X	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	
	X	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos.	
	X	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo	
	X	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	
	X	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	
	X	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas	
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección PPE según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO <u>MANUEL OSORIO</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>100585496</u> DE <u>31/10/2010</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>AYUDANTE</u> PRESENTADA EL DÍA <u>26.06.2023</u> EN LA CIUDAD DE <u>BOGOTÁ</u> .				
(Firma) <u>Manuel Osorio</u> (Nombre) <u>Manuel Osorio</u> RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>Manuel Osorio</u> (Nombre) <u>Manuel Osorio</u>		

Código: FO-SST-002

Versión 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VI

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Manoplas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier máquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las máquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatoria la asistencia a los charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Edinson Flores Olaya Olaya	1003813314	ayudante	SURA	Sanitas Distric		Si	Edinson Flores

Observaciones:

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VI

FECHA

26 06 2024

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

1009 2024

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucha y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☒	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☒	Botas y overol
	☒	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☒	Herramienta y paleta para síga
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Respeto de Suma en la obra

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

contrato 1009 2024
consorcio SUBA VIAL VI
Sandra Cuesta

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Debo disminuir a personal inmediato

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de _____, mostrando que entendi y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

(Sandra Cuesta)
Sandra Cuesta

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia: Interceptor
2da copia: Contratista

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

76-08-2025 / P.A.C.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consorcio Suba Vial VR

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgo

HORA DE INICIO:

8:30 am

HORA DE TERMINACIÓN:

9:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Andrés A.	81720046	Asistente	Cons. Suba	Andrés


Residente SST-AMB


Residente SST-AMB Interventor

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carnét de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Ningún motivo se permitirá su estadia en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filis y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Andrés Noriega	8122046	ayudante su al	Salud	Prevur	si		Andrés

Observaciones:

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VII

FECHA

26-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE I) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entiendo lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

DJA LA RESPUESTA
CORRECTA1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el
Ministerio o entidad de control si:

X

Consumo durante y previo al horario de trabajo
bebidas alcohólicas y alucinógenos

X

Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra

X

Caja sin permiso ni autorización para uso propio
materiales y herramientas que son para la ejecución
del contratoEstoy trabajando según las directrices establecidas por
mi jefe inmediato

2. Que son los elementos de protección personal

X

Casco, Guantes, manoplas, tapabocas, tapabocas

Botas y overol

Herramienta y paleta para sí

Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo
que entendió de esta inducción

No fumar en horario laboral
cumplir y acatar las labores
etc.

Mencione número de contrato, nombre de
la empresa, nombre de su jefe inmediato,
nombre de la persona de contacto directo
con su jefe, contratante del contrato

Contrato # 7009 - 2024
Consortio Suba Vial BR
Sandra Cuestas

Que debo hacer en caso tal de presentar
algún golpe, lesión, machucon, caída
etc...

Poner en aviso cualquier eventualidad
o accidente que ocurra.
etc.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Andrés Alexander Acosta L., mostrando que
entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma

(Firma)

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Firma

(Firma)

Andrés A.

Copia Dependencia responsable del contrato

Copia Interventor

Copia Contratista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

CIV: 11007076 - 12-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consorcio Suba Vial VR

TEMA:

Notificación de Riesgos e Inducción

HORA DE INICIO:

7:30 am

HORA DE TERMINACIÓN:

9:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Juan Saul Belle	1056774915	Oficial	Consorcio Suba Vial VR	JUAN

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a los charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Juan Carlos Beltrán	105374015	Oficial	Sura	Sanitas	Peruana	SI	Juan

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Versión:01			
FECHA: 12-06-2015 EMPRESA: Consorcio Suba Vial v/z CONTRATO No. 1009-1024 OBJETO DEL CONTRATO			
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales			
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)		Administrativos	
		Personal de aseo	
		Director de Obra	
		Residente de Obra/Aux	
		Residente Social/Aux Social	
		Residente/Aux SST - AMB	
		Topógrafo/Cadenero	
			Inspector de Obra
			Operador de Maquinaria
			Conductor Volqueta
			Maestro de Obra
			Oficial de Obra
			Ayudante de Obra
			Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES		
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)		RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos
		RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas
	X	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales
	X	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.
	X	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas
	X	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecanismos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, alcaños, asaltos
	X	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.		
YO, <u>Juan Saul</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>1056754915</u> DE <u>BOGOTÁ</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Aux Obra</u> PRESENTADA EL DÍA <u>12-06-2015</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>			
(Firma) <u>Dayana Mila</u> (Nombre) RESPONSABLE SG - SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>Juan Saul</u> (Nombre)	

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA 17-06-2025

CONTRATO No. 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☐	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☐	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Botas y overol
	☒	Coja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y paleta para sí
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Reportar cualquier riesgo; cumplir con los EPP.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009-2024
Sandra Cuestas
Consortio Suba Vial VR

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar al jefe inmediato y área SST.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Juan Saul Bello, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Deyner Nilo O.
Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Juan Saul Bello

Original: Dependencia responsable del contrato
Fotocopia: Interventor
Fotocopia: Contratista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CIO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consortio Suba vial VR

TEMA:

Ind. y Notificación de Riesgo

HORA DE INICIO:

7:00am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:00am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Henry Alexander Duran	80011849	Auxiliar	Consortio Suba vial VR	[Firma]

Firma:

Residente SST- AMB

Firma:

Residente SST-AMB Interventor(a)

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingresa a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
or ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - Trabajo en alturas.
 - Trabajos en caliente.
 - Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
ara realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Willy Alexander Castro Alvarez	8077849	Asst. Inv.	Suro	Senlas		Si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS																													
Versión 01																														
FECHA <u>14-06-2025</u> EMPRESA: <u>C. Suba vial ur.</u> CONTRATO No. <u>1009 de 2024</u> OBJETO DEL CONTRATO																														
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO																														
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales																														
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Administrativos</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Personal de aseo</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Director de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente de Obra/Aux</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente Social/Aux Social</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Residente/Aux SST - AMB</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Topógrafo/Cadenero</td></tr> </table>	☐	Administrativos	☐	Personal de aseo	☐	Director de Obra	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Residente/Aux SST - AMB	☐	Topógrafo/Cadenero	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>☐</td><td>Inspector de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Operador de Maquinaria</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Conductor Volqueta</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Maestro de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Oficial de Obra</td></tr> <tr><td>☒</td><td>Ayudante de Obra</td></tr> <tr><td>☐</td><td>Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo</td></tr> </table>	☐	Inspector de Obra	☐	Operador de Maquinaria	☐	Conductor Volqueta	☐	Maestro de Obra	☐	Oficial de Obra	☒	Ayudante de Obra	☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
☐	Administrativos																													
☐	Personal de aseo																													
☐	Director de Obra																													
☐	Residente de Obra/Aux																													
☐	Residente Social/Aux Social																													
☐	Residente/Aux SST - AMB																													
☐	Topógrafo/Cadenero																													
☐	Inspector de Obra																													
☐	Operador de Maquinaria																													
☐	Conductor Volqueta																													
☐	Maestro de Obra																													
☐	Oficial de Obra																													
☒	Ayudante de Obra																													
☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																													
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES																													
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">☒</td> <td style="width: 25%;">RIESGO BIOLÓGICO</td> <td>Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>RIESGO FÍSICO</td> <td>Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>RIESGO QUÍMICO</td> <td>Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>RIESGO PSICOSOCIAL</td> <td>Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>RIESGO BIOMECÁNICO</td> <td>Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>CONDICIONES DE SEGURIDAD</td> <td>Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>FENÓMENOS NATURALES</td> <td>Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas</td> </tr> </table>		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos	☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas							
☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos																												
☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas																												
☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos																												
☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.																												
☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas																												
☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos																												
☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas																												
ACCIONES PREVENTIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa 																													
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.																													
YO <u>Willy</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>8001249</u> DE <u>BOGOTÁ</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Ayudante</u> PRESENTADA EL DÍA <u>13 de junio 2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>BOGOTÁ</u>																														
(Firma) <u>Cecilia</u> (Nombre) RESPONSABLE SG -SST, Auxiliar SST	(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre)																													

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA

13 JUNIO 2024

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COPIA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☐	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Batas y overol
	☐	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y paleta para sign
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☐	Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Aprendí las normas de convivencia en el trabajo, además el uso correcto de la inducción y me informo de normas en la obra.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Harry Santamaría mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma:

Carlo P. C.

Cargo:

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Firma:

Nombre:

Harry Santamaría

Original Dependencia responsable del contrato:

Ejecutoria: Interceptor

Ejecutoria: Contratista

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA: 12-06-2025 Punto Atención al Ciudadano

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Durán

EMPRESA: Consortio Suba vial vr.

TEMA: Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO: 7:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 8:00 am

TIPO		
INDUCCIÓN	☒	CAPACITACIÓN ☐
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO ☐
		OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañía	FIRMA
Diego Sanguino	7924668	oficial	Consortio Suba vial Bn.	[Firma]
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/

[Firma]

Residente SST- AMB

[Firma]

Residente SST-AMB Interventoría

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VIU

FECHA

13 Junio 2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☐	Fuma dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Botas y overol
	☐	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y paleta para siga
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☐	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapacintas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Usa correctamente los elementos de protección personal y los papeles de los hombres de construcción.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Diego Sanguino, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Original: Dependencia responsable del contrato
Copia: al interesado
Copia: al Contratista

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Versión 01			
FECHA EMPRESA: CONTRATO N°. OBJETO DEL CONTRATO		12-06-2025 C. Suba vial UR	
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales			
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)		☒ Administrativos ☒ Personal de aseo ☒ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Auxi SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero	☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☐ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico/Auxiliar de orden y aseo
EPP		COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES	
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)		☒ RIESGO BIOLÓGICO ☒ RIESGO FÍSICO ☒ RIESGO QUÍMICO ☒ RIESGO PSICOSOCIAL ☒ RIESGO BIOMECÁNICO ☒ CONDICIONES DE SEGURIDAD ☐ FENÓMENOS NATURALES	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas
ACCIONES PREVENTIVAS		1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa	
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL		Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.	
YO, <u>Diego Sanjurjo</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° <u>7921660</u> DE <u>BOGOTÁ</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>maestro</u> PRESENTADA EL DÍA <u>13-06-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>BOGOTÁ</u>			
(Firma) (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) (Nombre)	

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

10-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran.

EMPRESA:

Consorcio Suba vial vr.

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO:

7:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:00 am.

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANÍA	FIRMA
Jorge Luis Villegas	1033375320	Ayudante admirante	Dixo ingeniería	

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Jorge Villegas Vega	7033313320	Abogado	SURM	Famissan	porvenir	Si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR		
VERSIÓN: 01				
FECHA	<u>10-06-2025</u>			
CONTRATO No.	<u>1009 - 2024</u>			
OBJETO DEL CONTRATO				
"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"				
La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escuchó y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato				
ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, manoplas, tapabocas, tapabocas
	☐	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Batas y overol
	☐	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y paleta para sigo
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☐	Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas
Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción	<p>Entendi que Entiendo momento fue el tener los EPPT puestos En todo momento fué con seguridad que pase con el área de trabajo es Responsabilidad del ARL. X no tocar lo que</p>			
Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato				
Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...	<p>Suba vial Reportar</p>			
Esta es mi evaluación y respondo a nombre de <u>Jorge Luis Villegas Rojas</u> , mostrando que entendi y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.				
(Firma)  Nombre: Coordinador SG-SST/Auxiliar SST		(Firma)  Nombre: Interventor		

Original: Dependencia responsable del contrato
 Tercera copia: Interventor
 Segunda copia: Contratista

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		 <small>MINISTERIO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL</small>
Versión: 01			
FECHA: <u>10-06-2025</u>			
EMPRESA: <u>DINO Ingenieros</u>			
CONTRATO No. _____			
OBJETO DEL CONTRATO			
"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"			
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar • Elementos de protección personal EPP • Medidas preventivas • Exámenes Médicos Ocupacionales 			
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☐ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Aux SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero	☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☒ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo	
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES		
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒ RIESGO BIOLÓGICO ☒ RIESGO FÍSICO ☒ RIESGO QUÍMICO ☒ RIESGO PSICOSOCIAL ☒ RIESGO BIOMECÁNICO ☒ CONDICIONES DE SEGURIDAD ☒ FENÓMENOS NATURALES	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos. Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas. Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos. Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo. Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas. Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos. Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas	
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección PPE según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que esté fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.		
Yo <u>Jorge Villegas</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>63337532</u> DE <u>Arboletes</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>_____</u> PRESENTADA EL DÍA <u>10-06-25</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>			
(Firma) <u>Cambalea</u> (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST	(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre)		

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

11007076. / 12-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

x Henry Camilo Duran

EMPRESA:

x Consorcio Suba Vial VR

TEMA:

x Notificación de Riesgos e Inducción.

HORA DE INICIO:

8:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
x Henry Camilo Duran	1024575165	OP. Mm.	C. Suba Vial VR.	[Firma]

(Firma)

[Firma]

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Juan Camacho	102450765	Operario	SURA	WOLFE		Si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
Versión: 01				
FECHA: <u>12-06-2015</u> EMPRESA: <u>Consorcio Suba vial sp</u> CONTRATO No.: <u>1004-2014</u> OBJETO DEL CONTRATO:				
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO				
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales				
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☐	Administrativos	☐	Inspector de Obra
	☐	Personal de aseo	☒	Operador de Maquinaria
	☐	Director de Obra	☐	Conductor Volqueta
	☐	Residente de Obra/Aux	☐	Maestro de Obra
	☐	Residente Social/Aux Social	☐	Oficial de Obra
	☐	Residente/Auxi SST - AMB	☐	Ayudante de Obra
	☐	Topógrafo/Cadenero	☐	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	
	☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	
	☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales	
	☐	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	
	☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	
	☐	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos	
	☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas	
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.			
YO <u>Diego Nula</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>10245211</u> DE <u>Colombia</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Op. man.</u> PRESENTADA EL DÍA <u>12-06-2015</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>				
(Firma) <u>Diego Nula</u> (Nombre) <u>Diego Nula</u> RESPONSABLE SG-SST-Auxiliar SST		(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) <u>Juan Carlos</u>		

CÓDIGO: FO - SST - 004

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

VERSIÓN: 01

FECHA

17-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☐	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☒	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Botas y overol
	☐	Cojo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y botero para sga
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Además
Preservar la
Usar EPP

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009-2024
Consortio Suba Vial

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar jefe / SST

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Steven Camacho, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Dagmar Anula
Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Steven Camacho
Residente Ambiental

Original: Dependencia responsable del contrato
1ra copia: Interventor
2da copia: Contrata

Código: FO-SST-002

Versión: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

• Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.

• Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:

- Casco de seguridad.
- Calzado de seguridad.
- Protección auditiva
- Monogafas

Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.

• Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas

• No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.

• Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.

• Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales

• No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.

• No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.

• No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.

- Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones

• Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.

- ☐ Trabajo en alturas.
- ☐ Trabajos en caliente.
- ☐ Trabajos en espacios confinados

• Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento

• Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.

Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.

• En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial

• No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.

• Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.

• Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.

• Antes de ingresar a la labor en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.

• Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.

• Uso de tapabocas obligatorio

• Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.

• Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERMANENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Rogelio Lopez Barrios	106971649	OP. V. BRO	Sura	Suritas	Proteccion	SI	

Observaciones:

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA:

12-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL

* Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consortio Suba Vial VR

TEMA:

Notificación de Riesgos e Inducción

HORA DE INICIO:

8:00

HORA DE TERMINACIÓN:

8:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
* Sneider Razo	7034656675	OP RETRO	ABC	Sneider

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventoria

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS															
Versión 01																
FECHA: <u>12-06-2025</u> EMPRESA: <u>Consorcio Subaunal UP</u> CONTRATO No. <u>1009-2024</u> OBJETO DEL CONTRATO:																
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO																
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales																
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">Administrativos</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Personal de aseo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Director de Obra</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Residente de Obra/Aux</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Residente Social/Aux Social</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Residente/Aux SST - AMB</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Topógrafo/Cadenero</td></tr> </table>	Administrativos	Personal de aseo	Director de Obra	Residente de Obra/Aux	Residente Social/Aux Social	Residente/Aux SST - AMB	Topógrafo/Cadenero	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">Inspector de Obra</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Operador de Maquinaria</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Conductor Volqueta</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Maestro de Obra</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Oficial de Obra</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Ayudante de Obra</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo</td></tr> </table>	Inspector de Obra	Operador de Maquinaria	Conductor Volqueta	Maestro de Obra	Oficial de Obra	Ayudante de Obra	Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
Administrativos																
Personal de aseo																
Director de Obra																
Residente de Obra/Aux																
Residente Social/Aux Social																
Residente/Aux SST - AMB																
Topógrafo/Cadenero																
Inspector de Obra																
Operador de Maquinaria																
Conductor Volqueta																
Maestro de Obra																
Oficial de Obra																
Ayudante de Obra																
Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo																
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES															
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">RIESGO BIOLÓGICO</td> <td>Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">RIESGO FÍSICO</td> <td>Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">RIESGO QUÍMICO</td> <td>Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X RIESGO PSICOSOCIAL</td> <td>Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X RIESGO BIOMECÁNICO</td> <td>Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X CONDICIONES DE SEGURIDAD</td> <td>Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X FENÓMENOS NATURALES</td> <td>Sismo, terremoto, derrumbos, lluvias, granizadas</td> </tr> </table>		RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales	X RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	X RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	X CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	X FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbos, lluvias, granizadas
RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos															
RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.															
RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales															
X RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.															
X RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas															
X CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.															
X FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbos, lluvias, granizadas															
ACCIONES PREVENTIVAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección PPE según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa 															
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	<p>Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.</p> <p>Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.</p>															
YO <u>Rigoberto</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>1069216413</u> DE <u>Fosques</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Operador de Maquinaria</u> PRESENTADA EL DÍA <u>12-06-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá D.C.</u>																
(Firma) <u>Rigoberto Ayala G</u> (Nombre) RESPONSABLE SG -SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>[Firma]</u> (Nombre) <u>Rigoberto Ayala G</u>														

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

• Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.

• Todo personal que ingrese a la obra debe utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:

- Casco de seguridad.
- Calzado de seguridad.
- Protección auditiva
- Monogafas

• Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.

• Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas.

No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.

• Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.

• Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protéjase de los filos y las puntas de los materiales

• No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.

• No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.

• No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.

- Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones

• Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.

- ☐ Trabajo en alturas.
- ☐ Trabajos en caliente.
- ☐ Trabajos en espacios confinados

• Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento

• Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.

• Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.

• En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial

No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.

• Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.

• Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.

• Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.

• Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.

• Uso de tapabocas obligatorio

• Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.

• Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	APP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Sneyder Razo	23436615	CP	SURA	S.Total	Porvenir	Si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
VERSIÓN: 01					
FECHA		12-06-2025			
EMPRESA:		Consorcio Suba Vial S.A.			
CONTRATO No.		1009-1024			
OBJETO DEL CONTRATO					
"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"					
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales					
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)				Administrativos	
				Personal de aseo	
				Director de Obra	
				Residente de Obra/Aux	
				Residente Social/Aux Social	
				Residente/Aux SST	
				Topógrafo/Cadenero	
		☒		Operador de Maquinaria	
				Conductor Volqueta	
				Maestro de Obra	
				Oficial de Obra	
				Ayudante de Obra	
				Auxiliar de Tráfico/Auxiliar de orden y aseo	
EPP		COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos	
			RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.	
			RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos.	
			RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo.	
		☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas.	
		☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos.	
		☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas.	
ACCIONES PREVENTIVAS		1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro. 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que esté fumando dentro de los frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa.			

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	 <small>MINISTERIO DE SALUD</small>
VERSIÓN: 01		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	<p>Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.</p> <p>Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleador, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADOR EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADO REALIZARLO.</p>	
<p>YO <u>Snyder</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>70846560</u> DE <u>Ecuador</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Operador</u> PRESENTADA EL DÍA <u>12/06/2023</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá, DC</u></p>		
<p>(Firma) <u>Dagana Ayala</u> (Nombre) RESPONSABLE SG -SST/Auxiliar SST</p>		<p>(Firma) <u>Snyder</u> (Nombre) <u>Snyder-Rozo</u></p>

CÓDIGO: FO - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VII
VERSIÓN: 01		

FECHA: 17-06-2025

CONTRATO No. 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucha y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

COJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☐	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
	☒	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☒	Botas y overol
	☒	Caja sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato		Herramienta y paleta entre sí
	☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☒	Overol, botas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Uso de EPP.
Horario / Riesgos

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009-2024.
Sandra Cuestas.
Consortio Suba VII.

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar SST

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de _____, mostrando que entendi y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Dayana Avila @
Coordinador SG-SST/Auxiliar SST

Sneyder Pato

Original: Dependencia responsable del contrato.
Fotocopia: Interfaz 101
Fotocopia: Contratista

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

17-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consorcio Suba vial VR.

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO:

7:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

8:00 am.

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Enclides Osorio	9154199	Of	LP	Enclides

(Firma)

(Nombre)

Residente SST- AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventora

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
Eucledes Osorio	91154199	Audante	Sura	Sub d Total Protección		Si.	Eucledes

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Versión: 01		
FECHA: 17-06-2025 EMPRESA: Consorcio Suba Vial UR. CONTRATO No.: 1009 de 2024 OBJETO DEL CONTRATO:		
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO		
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos: - Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales		
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)	☐ Administrativos ☐ Personal de aseo ☐ Director de Obra ☐ Residente de Obra/Aux ☐ Residente Social/Aux Social ☐ Residente/Aux SST - AMB ☐ Topógrafo/Cadenero	☐ Inspector de Obra ☐ Operador de Maquinaria ☐ Conductor Volqueta ☐ Maestro de Obra ☐ Oficial de Obra ☒ Ayudante de Obra ☐ Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo
EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES	
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)	☒ RIESGO BIOLÓGICO ☒ RIESGO FÍSICO ☒ RIESGO QUÍMICO ☒ RIESGO PSICOSOCIAL ☒ RIESGO BIOMECÁNICO ☒ CONDICIONES DE SEGURIDAD ☒ FENÓMENOS NATURALES	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros elementos Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas. Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo. Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, localivos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos), accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos. Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas
ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo, demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa	
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.	
YO, <u>Paula D. Ben</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. <u>97454179</u> DE <u>Antioquia</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>Ayudante de Obra</u> PRESENTADA EL DÍA <u>17-06-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u> .		
(Firma) <u>Paula D. Ben</u> (Nombre) RESPONSABLE SG-SST/Auxiliar SST		(Firma) <u>Lucy D. Ben</u> (Nombre)

CÓDIGO: FO - SST - 004

VERSIÓN: 01

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VII

FECHA

17-06-2025

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de protección personal	
	☒	Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcohólicas y alucinógenos	☒	Casco, Guantes, monogafas, tapabocas, tapabocas
☐	Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra	☐	Batas y overol	
☒	Cajo sin permiso ni autorización para uso propio materiales y herramientas que son para la ejecución del contrato	☐	Herramienta y paleta para sí	
☐	Estoy trabajando según las directrices establecidas por mi jefe inmediato	☐	Overol, batas, casco, guantes, tapabocas y tapabocas	

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendió de esta inducción

Uso de los E.P.P.
Autocuidado
Reporte Peligros y Riesgos.

Mencione número de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato

1009 de 2024.
consorcio suba vial jr.
Sandra Cuestas.
Alcaldía local de suba.

Que debo hacer en caso tal de presentar algún golpe, lesión, machucon, caída etc...

Reportar.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de Eulides Osorio, mostrando que entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma

Coordinador SG - SST/Auxiliar SST

Firma

Eulides Osorio

Original: Dependencia responsable del contrato

1ra copia: Interventor

2da copia: Contratista

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MAJIA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLAN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 17-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Duran.

EMPRESA: Consorcio Suba vial vr.

TEMA: Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO: 7:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 8:00 am

TIPO

INDUCCIÓN	☒ X	CAPACITACIÓN	☐
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañía	FIRMA
AHAYANPE Brenay	1022957514	Ayudante.	LP	

Residente SST-AMB

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-002

Versión:01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
 - Casco de seguridad.
 - Calzado de seguridad.
 - Protección auditiva
 - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas, que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegerse de los filos y las puntas de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que este realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
 - Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar trabajos de alto riesgo.
 - ☐ Trabajo en alturas.
 - ☐ Trabajos en caliente.
 - ☐ Trabajos en espacios confinados

Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento

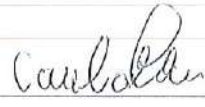
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial
- No realizar ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación.
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la laborar en la obra asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de tapabocas obligatorio
- Debo consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la Inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	APP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON FINES PERTINENTES PARA EL C.S.V.	FIRMA
CHAYANE BERNAL Pineda	3020957 SIV	Ayudante	SURA		por venir	Si	CHAYANE B. P.

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST-003		FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
VERSIÓN 01					
FECHA		17-06-2025			
EMPRESA:		Consorcio Suba vial UR.			
CONTRATO No.		1009-2025			
OBJETO DEL CONTRATO					
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO					
DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos:					
- Riesgos y peligros relacionados con la actividad a desarrollar - Elementos de protección personal EPP - Medidas preventivas - Exámenes Médicos Ocupacionales					
CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)				Administrativos	
				Personal de aseo	
				Director de Obra	
				Residente de Obra/Aux	
				Residente Social/Aux Social	
				Residente/Aux SST	
				Topógrafo/Cadenero	
				Inspector de Obra	
				Operador de Maquinaria	
				Conductor Volqueta	
				Maestro de Obra	
				Oficial de Obra	
		☒		Ayudante de Obra	
				Auxiliar de Tráfico /Auxiliar de orden y aseo	
EPP		COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES			
RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)		☒	RIESGO BIOLÓGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otro elementos	
		☒	RIESGO FÍSICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas	
		☒	RIESGO QUÍMICO	Polvos orgánicos, inorgánicos, gases y vapores, material particulado, humos, metales y no metales	
		☒	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, carga mental, jornadas de trabajo	
		☒	RIESGO BIOMECÁNICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas	
		☒	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánicos (Elementos de máquinas, herramientas o piezas de trabajo), eléctricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caída de objetos) accidentes de tránsito, robos, atracos, asaltos	
		☒	FENÓMENOS NATURALES	Sismo, terremoto, derrumbes, lluvias, granizadas	
ACCIONES PREVENTIVAS		1. Portar adecuadamente la dotación y los elementos de protección J49 según el cargo 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo 4. Mantener condiciones de orden y aseo demarcación y señalización de frentes de obra y/o condiciones de peligro 5. Revisar el óptimo estado de equipos antes de utilizarlos 6. Evitar personal que este fumando dentro de los frentes de trabajo 7. Conocer rutas de evacuación, procedimientos de emergencia, puntos de emergencia, señales de alerta 8. En caso de realizar actividades laborales en cercanía de equipos o maquinaria, verificar ubicación y radio de operación, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad industrial. 9. Es obligatorio portar carnet de identificación de la empresa			

CÓDIGO: FO-SST-003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
VERSIÓN 01		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	<p>Examen de ingreso: Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.</p> <p>Examen de egreso: Examen médico de egreso que se realiza a la finalización de la relación laboral, este tipo de examen médico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relación laboral con un empleador, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADOR EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADO REALIZARLO.</p>	
<p>YO <u>ANAYANNE REYES</u> IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No <u>7.022.953.64</u> DE <u>Bogotá</u> PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ASÍ COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE <u>AYUDANTE</u> PRESENTADA EL DÍA <u>13-06-2025</u> EN LA CIUDAD DE <u>Bogotá</u>.</p>		
(Firma)  (Nombre) RESPONSABLE SG -SST/Auxiliar SST	(Firma) <u>ANAYANNE REYES</u> (Nombre)	

CÓDIGO: FO - SST - 004

FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

VERSIÓN: 01

FECHA

CONTRATO No.

1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

La siguiente es la evaluación de la inducción que se le realizó el día de hoy y usted en mutuo acuerdo escuchó y entendió lo anteriormente mencionando por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA
CORRECTA1. Me pueden realizar llamado de atención y reporte ante el
Ministerio o entidad de control si:Consumo durante y previo al horario de trabajo
bebidas alcohólicas y alucinógenos

Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra

Cajo sin permiso ni autorización para uso propio
materiales y herramientas que son para la ejecución
del contratoEstoy trabajando según las directrices establecidas por
mi jefe inmediato

2. Que son los elementos de protección personal

Casco Guantes monogafas tapabocas tapabocas

Botas y overol

Herramienta y paleta para siga

Overol botas casco guantes tapabocas y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo
que entendió de esta inducción

que hay que tener buen uso de las herramientas
hacer caso omiso al residente tener el area
de trabajo limpia y en caso de accidente
avisarle al encargado jefe.

Mencione numero de contrato, nombre de
la empresa, nombre de su jefe inmediato,
nombre de la persona de contacto directo
con su jefe, contratante del contratoQue debo hacer en caso tal de presentar
algun golpe, lesión, machucon, caída
etc...

avisar al jefe inmediato.

Esta es mi evaluación y respondo a nombre de APAYAN Berena Pando, mostrando que
entendí y estoy de acuerdo con lo que me indicó el personal líder de la inducción.

Firma de:

Coordinador SG -SST/Auxiliar SST

Original: Dependencia relacionada del contrato

Firma copia: Interventor

Firma copia: Controlador

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO



CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA:

11-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consorcio Suba Vial VR.

TEMA:

Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO:

10:00 am.

HORA DE TERMINACIÓN:

TIPO

INDUCCIÓN

☒

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANIA	FIRMA
Hugo Vargas	1035713526	Conductor	C. Suba Vial VR	[Firma]
Hugo Castro	194580144	Conductor	C. Suba Vial VR	[Firma]
Javier Monasteguez	79726748	Conductor	C. Suba Vial VR.	[Firma]
Jairo Gomez	80128153	conductor	C. Suba Vial VR.	[Firma]

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventor

ANEXO No. 15. Capacitaciones y charlas.

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CIO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

25-06-2025. CIO:11002026.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran.

EMPRESA:

Consortio Suba vial UR.

TEMA:

Capacitación Riesgos Biomecánico

HORA DE INICIO:

10:17 am.

HORA DE TERMINACIÓN:

11:00am

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☒

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANÍA	FIRMA
Karolay Cano	1070923082	Ayudante de Obra	Consortio Suba	[Firma]
Jorge L. Villegas	7033375370	Oficial	Consortio Suba	[Firma]
GEORGINA VARELA	104202400017	Oficial	Consortio Suba	[Firma]
Diego Sanabria	79276683	Oficial	Consortio Suba	[Firma]
Victor Alfonso H	1045136475	Ayudante	CONSORCIO	[Firma]
Juan Jairo Torrey	1030671660	Inspector Interventor	CONSORCIO SUBA TH03	[Firma]
John Mario Moreno	100009013	Topógrafo	CONSUBTH3	[Firma]
JOEL ACOSTA A.	1061401085	AYUDANTE DE OBRA	CONSORCIO SUBA	[Firma]

(Firma)

Residente SST- AMB

(Firma)

Residente SST-AMB/Interventor

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CIO, 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

25-06-2025. CIU: 11002026.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran.

EMPRESA:

Consortio Suba vial VR.

TEMA:

Capacitación Riesgos biomecánicos.

HORA DE INICIO:

10:17 am

HORA DE TERMINACIÓN:

11:00 am.

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☒

CHARLA INFORMATIVA

☐

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Sneyder Pazo	7051656675	OP	ABC Remedios exteones	Sneyder Pazo
Alex Hortencia	14323479	Cadenero L	TOTAL	Alex Hortencia
Edison Chacasto	7074268074	Cadenero T	Consortio vial suba	Edison Chacasto
Juan David Encarta Jula	7103779890	Ayudante	Consortio Suba vial	Juan David Encarta Jula
Henry Santomera	80078500	Ayudante	Consortio vial suba	Henry Santomera
Ricardo Muñoz B.	1069716443	OP. Vial	Consortio VR	Ricardo Muñoz B.
Luis Ramiro Silva N	7011841236	Inspector de	Consortio VR	Luis Ramiro Silva N
Juan Saul Bello	10567774915	Oficial	Consortio	Juan Saul Bello
Luis Bando	1216963509	Ayudante	Consortio Suba vial	Luis Bando

(Firma)

(Firma)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Firma)

Residente SST-AMB Interventor

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

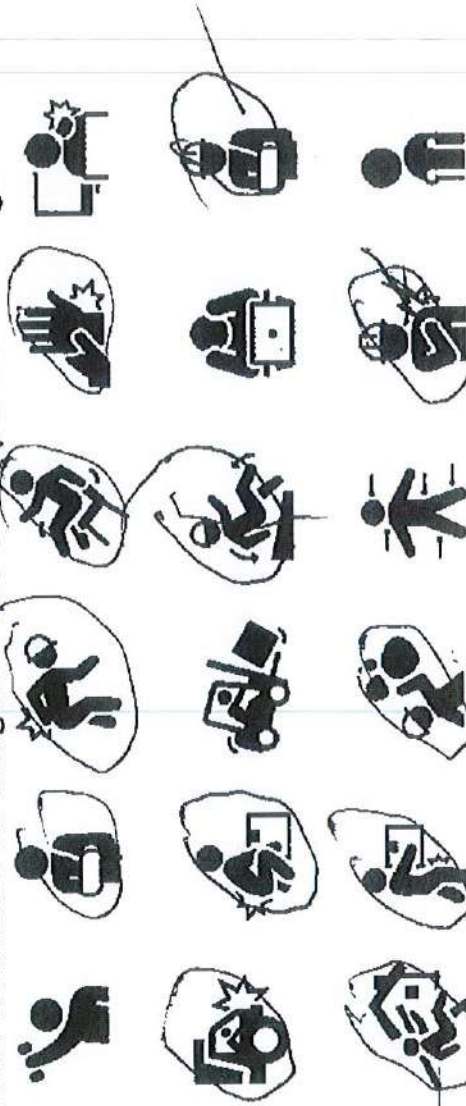
CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA: 25-06-25.

NOMBRE: Diego Sanguino

CARGO: Oficial

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

Hacer pausas activas.
Cambio de postura.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

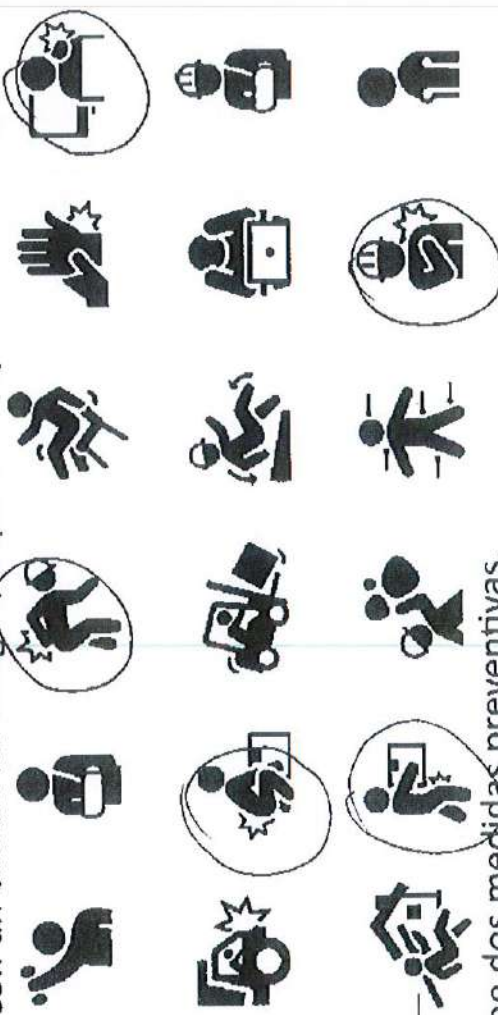
CONSORCIO
SUBBA VIAL VR

FECHA: 25/06/23

NOMBRE: Juan Jairo Torres

CARGO: Inspector de Interventora

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

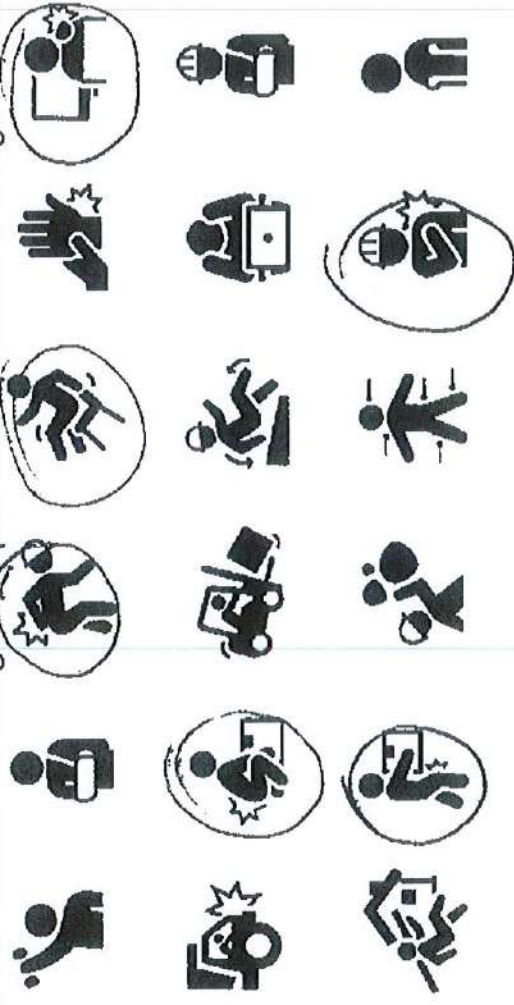
Las puestas correctas
Usar la motoguarda y el autoatadura

FECHA: 25 JUNIO 2025

NOMBRE: ~~DAVID~~ ALEXONDAI SANTAMARIA OLIVERA

CARGO: Ayudante

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

- ① = tener todos los implementos de seguridad.
- ② = mantener conocimiento y comunicación con los compañeros por los posibles accidentes.

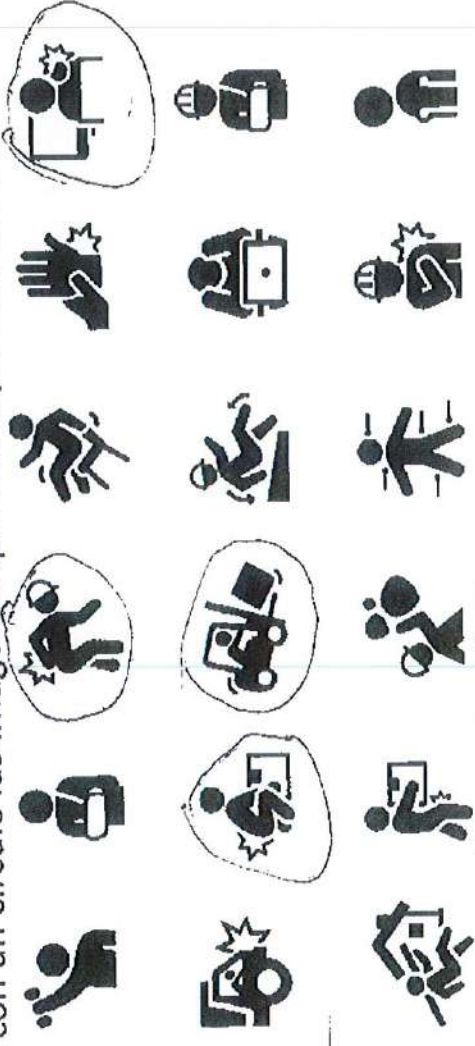
EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

FECHA: 25-06-2025

NOMBRE: Rigoberto Muñoz Barera

CARGO: OF Vibro

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

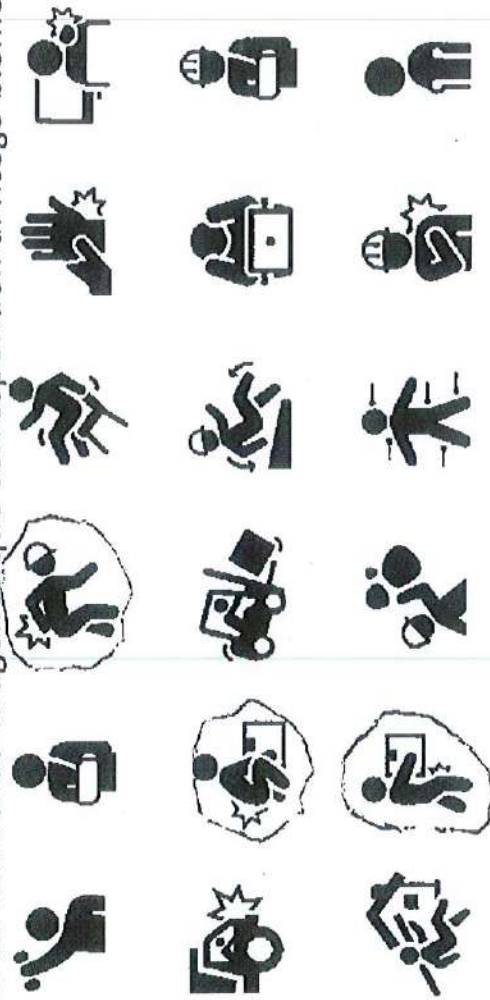
Cambiar posiciones de trabajo
hacer pausas activas

FECHA: 25/06/2025

NOMBRE: JOEL JOSE ACOSTA AVELA

CARGO: AYUDANTE DE OBRA

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

CUIDARSE AL MOMENTO DE USAR LOS UTILES DE TRABAJO
HAZER EJERCICIOS ANTES DE HACER CUALQUIER TRABAJO
DEJADO.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

FECHA: 25 Junio 2025.

NOMBRE: Jon Camilo Amador

CARGO: ayudante obra

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

Paseo activos
Pasear riesgos en la obra que ponga en riesgo mi integridad

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA: 25 JUNIO 2025

NOMBRE: Harolay Cano Sanchol

CARGO: Ayudante de obra

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

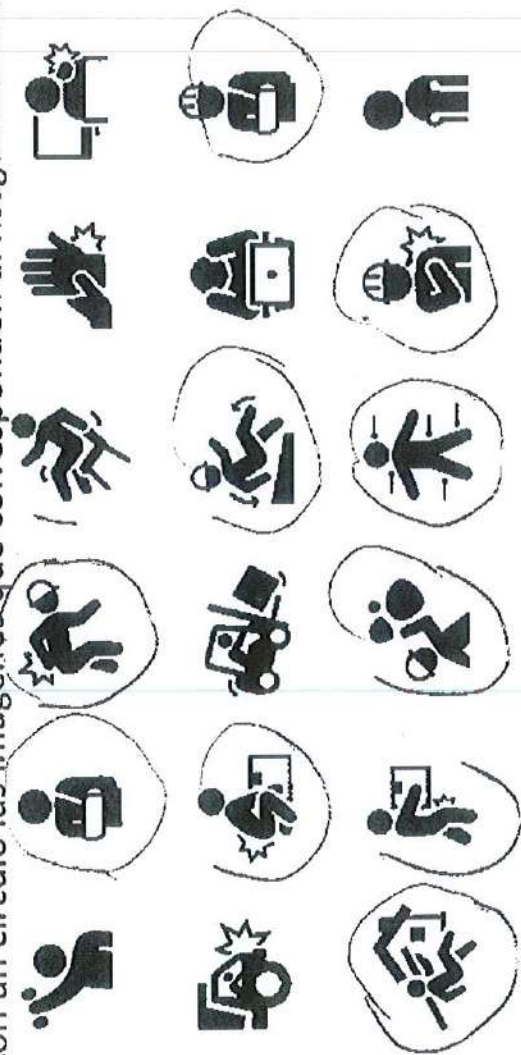
Realizar pruebas activas

FECHA: 25 de junio del año 2055

NOMBRE: Sneyder Rozo

CARGO: operador maquinaria pesada

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

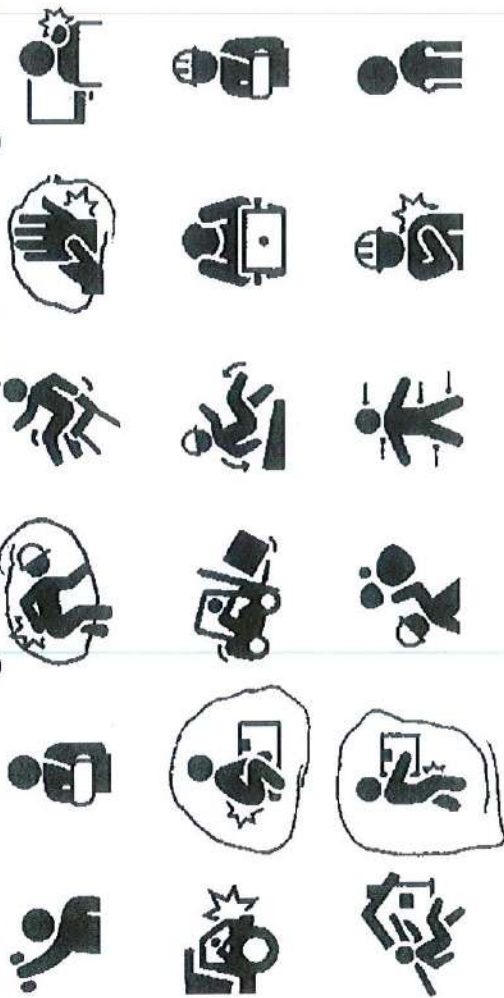
Tener autocuidado con nosotros mismos al igual que a los compañeros. Hacer pausas activas y/o calentamiento antes de iniciar actividades

FECHA: 25-06-2025

NOMBRE: SKEN CANCLES

CARGO: Of microrfender

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

Prevenir los riesgos en la actualidad
realizar pausas activas

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECÁNICO

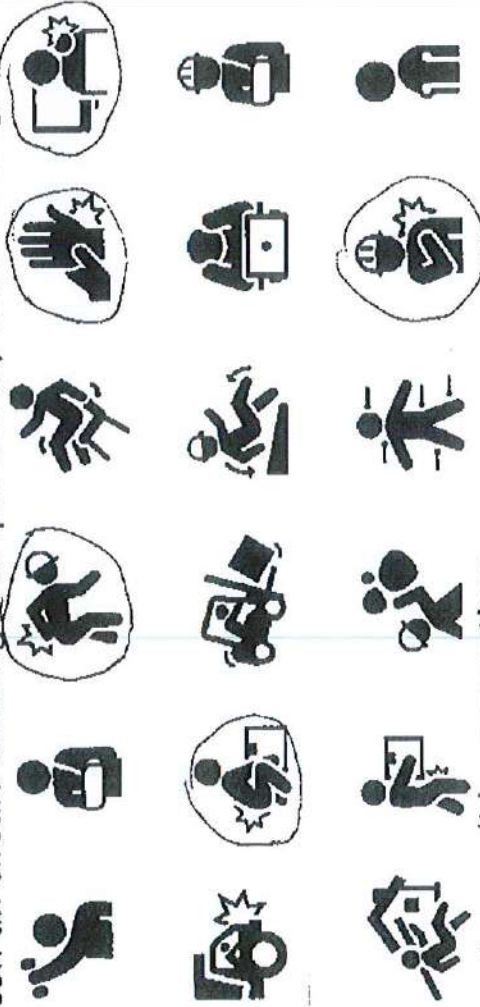
CONSORCIO
SUBA VIAL VIR

FECHA: 25 Junio de 2025

NOMBRE: Edisson David Chavano Gonzalez

CARGO: Coderecero 1

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

PRÁCTICAS ACTIVAS
... antes de hacer un esfuerzo físico

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

CONSORCIO
SUBSA VIAL VR

FECHA: 06 de Julio 95 de 2000

NOMBRE: María José del Valle

CARGO: Gerente de obra

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

1. Usar calzado antideslizante

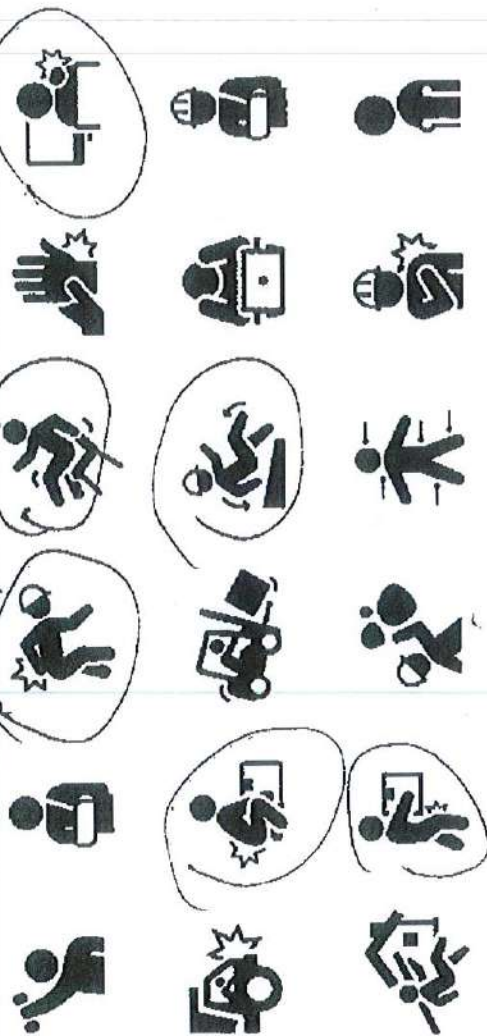
2. Usar cinturón de seguridad

FECHA: 25-Junio 2025

NOMBRE: Celso Antonio Lopez Ochoa

CARGO: Aguante de obras

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.

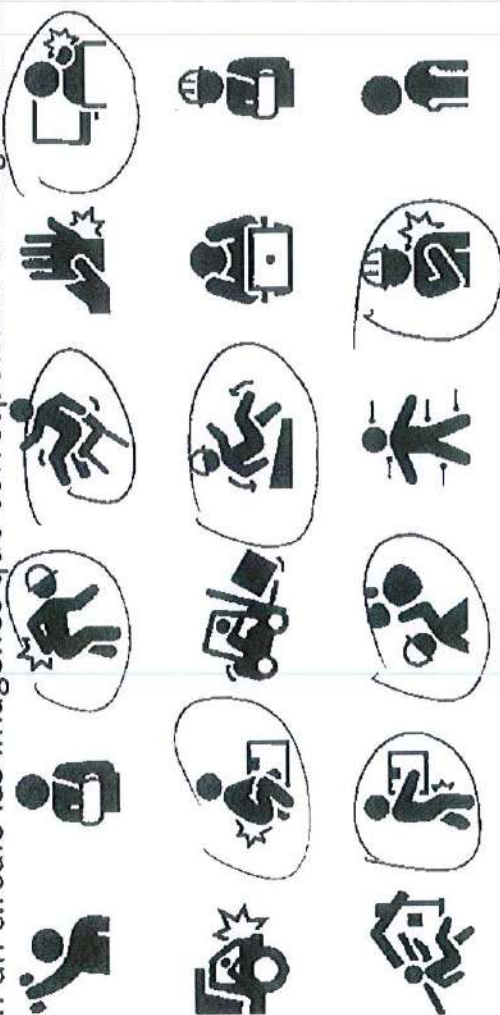


2. Mencione dos medidas preventivas.

Pausa activa y
cejar los elementos adecuadamente

FECHA: 25 Junio 2025
 NOMBRE: John Mario Moreno Avellaneda
 CARGO: Topógrafo

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

Calentamiento y pedir ayuda.
pausas Activas

FECHA: 25 junio 2025

NOMBRE: wilmer BOBARRA VARELA

CARGO: Auxiliar de obra

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

Capotamiento antes de comenzar con la labor
usar A.T.V.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

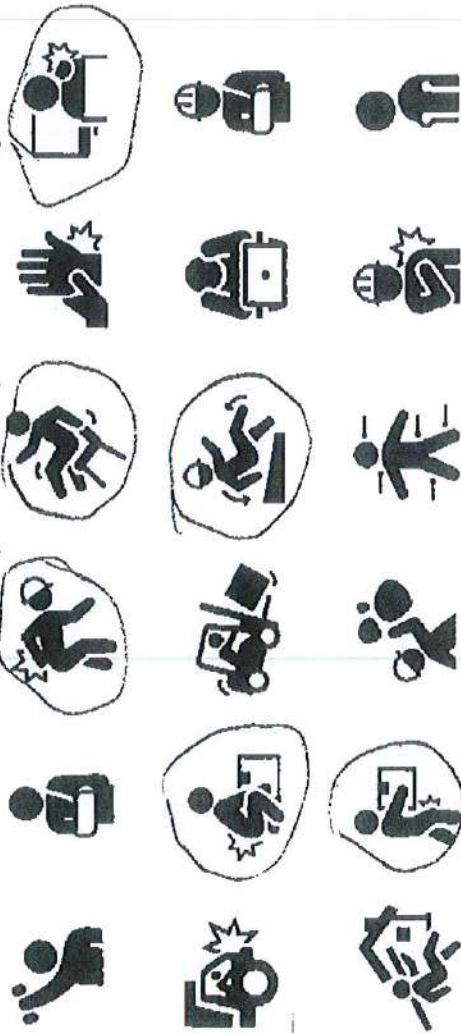
FECHA: 25-Junio-2025

NOMBRE: Jorge Luis Vinayas Lopez

CARGO: Oficial de obra civil

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

Prevenir las caídas y

Prevenir las lesiones por esfuerzo muscular

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO BIOMECANICO

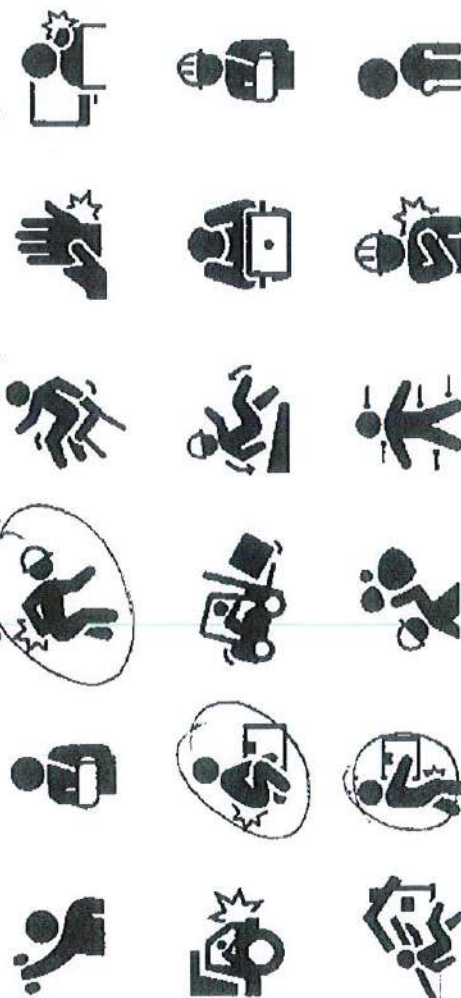
FECHA: 25 JUNIO 2025

NOMBRE: VICTOR ALFONSO HERNANDEZ POTENCIO

CARGO: AYUDANTE DE OBRAS

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

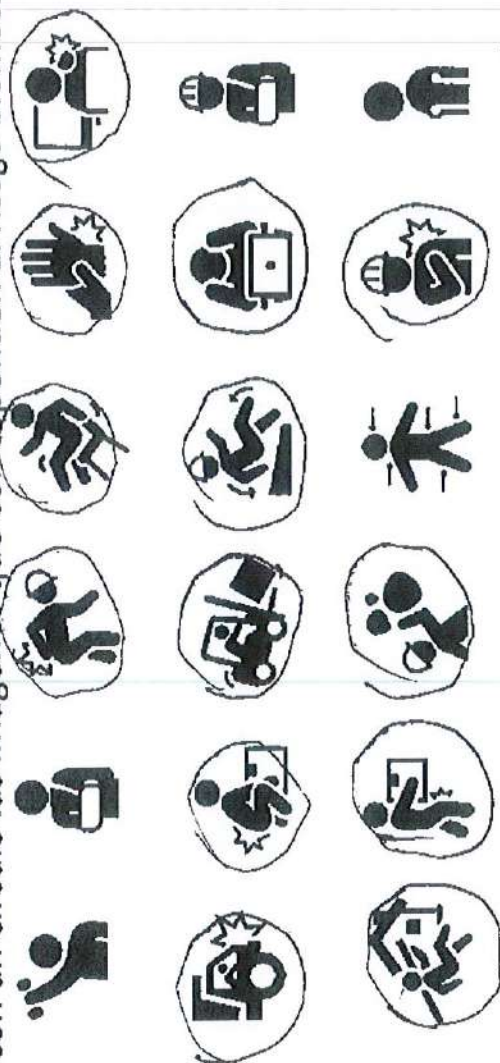
CALENTAMIENTO CALISTENIA SOBREPESO

FECHA: 25-06-25

NOMBRE: Alexander Martinez

CARGO: Cadenero

1. Encierre con un círculo las imágenes que corresponden al riesgo biomecánico.



2. Mencione dos medidas preventivas.

hacer calentamiento y estiramiento o pausas activas

Código: FO-SSI-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLAN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA: CIV 11001076 / 27-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Durán

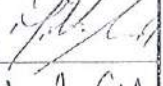
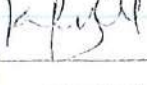
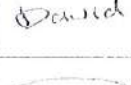
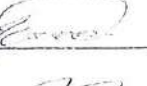
EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR

TEMA: Orden y aseo en obra

HORA DE INICIO: 2:05 pm HORA DE TERMINACIÓN: 2:40 pm

TIPO

INDUCCIÓN	☐	CAPACITACIÓN	☐
CHARLA INFORMATIVA	☒	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Erasmio Rojas	6010912	Agudente obra	Consorcio Suba Vial	
Milton Ariza	80516512	CONDUCTOR	CONSTRUC SUBA VIAL	
Karolay Cano	1000923082	Agudente de obra	Consorcio de Suba	
Davidson Bahista	111337748	Auxiliar	Suba Vial	
David Zareta	1102845500	Auxiliar	Consorcio Vial Suba	
Sebastián	111337748	Oficial	Suba Vial	
Ricardo Muñoz B	11001076	OP. Vial	Consorcio VR	
Andrés A	81720016	AYUDANTE	CONSTRUC	

Residente SSI- AMB

Residente SSI-AMB Intervención

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CIO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

CIV: M001076, 12/06/2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Durán

EMPRESA:

Consortio suba vial VR.

TEMA:

Notificación de Riesgos Maquinaria - Uso de EPP.

HORA DE INICIO:

11:00

HORA DE TERMINACIÓN:

11:30

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

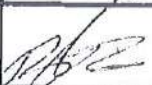
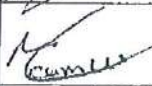
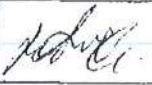
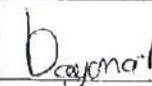
☒

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Rigoberto Muñoz B	1069716493	OP. Vbto	Consortio VPR	
Henry Camilo	1024555165	OP. mini	Consortio VPR	
Henry Camilo Amador	1001113548	Chico	Consortio VPR	
Dayana Ayla Quiroga	1230866261	AX. SST-AMB	Consortio VR	

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventor

Código: FO-SS1-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: CIV: 11007016 / 24-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Duran

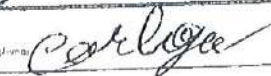
EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR

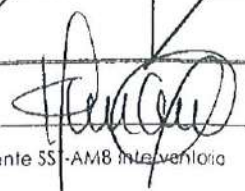
TEMA: Señalización y demarcación de zonas de trabajo

HORA DE INICIO: 10:15 HORA DE TERMINACIÓN: 10:30

TIPO
INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐
CHARLA INFORMATIVA ☒ ENTRENAMIENTO ☐
OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANIA	FIRMA
Isaac Nuñez Saldaña	1.103.779890	Agente	Consorcio Suba Vial	Isaac Nuñez
José Felipe Perera	1032250219	ayudante	consorcio suba vial	José Felipe
Luis Fernando Silva	79849732	Inspector	Consorcio VR	Luis Fernando
Alexandro Toro	1014208703	CADENERO	consorcio VR	Alexandro
Luis Banderas	1216963509	Ayudante	consorcio VR	Luis Banderas
Dagana Ariza	1030661201	Aux. ST. NMB	Consorcio Suba Vial VR	Dagana A.


Residente SS1-AMB


Residente SS1-AMB Interventor

Código: FO-SS1-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

CIV: 17002026 San Carlos 1166661025

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consortio Suba Vial VR

TEMA:

Capacitación EPP

HORA DE INICIO:

11:20 am

HORA DE TERMINACIÓN:

11:40 am

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☒

CHARLA INFORMATIVA

☒

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañA	FIRMA
Henry A. Jaramilla M.	80917849	Auxiliar	Consortio Suba Vial VR	
Jorge Luis Villegas	703345320	Ayudante Abansaco	CONSORCIO	
Diego Sanguin	77276683	Oficial	CONSORCIO SUBA	
Luis Bander	1216703509	Ayudante	CONSORCIO SUBA	
Karolay Cano S.	1070923082	Ayudante de Obra	Consortio de Suba	
Yon Cantero	1024525165	Op. m.m.	Consortio Suba Vial	
Ricardo Maza B.	1069716493	Op. Vibro	Consortio VRE	
Edison David Chavato	1074268.074	codenao 1	Consortio Vial Soma	
Juan Saul Bello Palencia	1256774915	Oficial	Consortio Vial Suba	

(Firma)

Residente SSF-AMB

(Firma)

Residente SSF-AMB Interventor

[illegible]

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

CIV. 1001076 / 13-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Dayana Ayala

EMPRESA:

CONSORCIO SUBA VIAL VR

TEMA:

Inducción / Pausas activas

HORA DE INICIO:

9:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

9:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☒

CHARLA INFORMATIVA

☒

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Juan Saul Bello	1056774915	Oficial	CONSORCIO R	Juan
Jorge Villalobos	1033375320	Asistente A	CONSORCIO SUBA	Jorge
Rigoberto Pérez B.	1069716493	OP. VIBRO	CONSORCIO VRR	Rigoberto
Juan Camacho	1024525165	OP. MIM	CONSORCIO VR	Juan
Snelder Razo	1034656673	OP	ABC	Snelder

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventor

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

CIV 1001076 / 12-06-2025.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Dairo Avela

EMPRESA:

CONSORCIO SUBA VIAL VR

TEMA:

Riesgos Maquinaria Pesada/Caídas

HORA DE INICIO:

11:00

HORA DE TERMINACIÓN:

11:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☒

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPañIA	FIRMA
Harry A. Sarmiento	80078004	Auxiliar	CONSORCIO SUBA VIAL VR	[Firma]
Jorge Villalobos	1033375320	AYUDANTE Abastecedores	CONSORCIO SUBA VIAL VR	[Firma]
Diego Sarmiento	79276689	Oficial	CONSORCIO SUBA	[Firma]
Rodrigo Bander	1216902507	MR	CONSORCIO SUBA	[Firma]
Karolay Cano S	100923082	Ayudante de obra	CONSORCIO de SUBA	[Firma]
John Camacho	1024535165	OP. mini	CONSORCIO SUBA VIAL VR	[Firma]
Rigoberto Muñoz B.	106971443	OP. Vibro	CONSORCIO VRR	[Firma]
Edison David Chavarría	7074768074	codenro 7	CONSORCIO VIAL SUBA	[Firma]
Juan Saul Bello Palmar	1056774915	Oficial	CONSORCIO VIAL SUBA	[Firma]

Firma:

Firma:

Residente SST- AMB

Firma:

Firma:

Residente SST-AMB Interventor

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

CW:11007076 / 12-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consortio Suba Vial VR.

TEMA:

Caídas / Riesgos

HORA DE INICIO:

8:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

11:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☒

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
ALEXANDER TORO	614208203	CADEVECO	CONSORCIO SUBA VIAL	
Dagmar Avila O.	030666201	Ins. AMB SST	CONSORCIO SUBA VIAL VR	Dagmar A
Isaac Rodríguez	1153119890	ayudante	CONSORCIO SUBA VIAL VR	Isaac Rodríguez

(Firma)

(Nombre)

Residente SST- AMB

(Firma)

(Nombre)

Residente SST-AMB Interventor

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	 CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: CIV: 11009016 / 11-06-2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Henry Camilo Duran

EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR

TEMA: Control de ruido

HORA DE INICIO: 3:05 pm HORA DE TERMINACIÓN: 3:20 pm

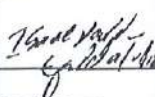
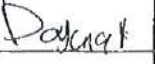
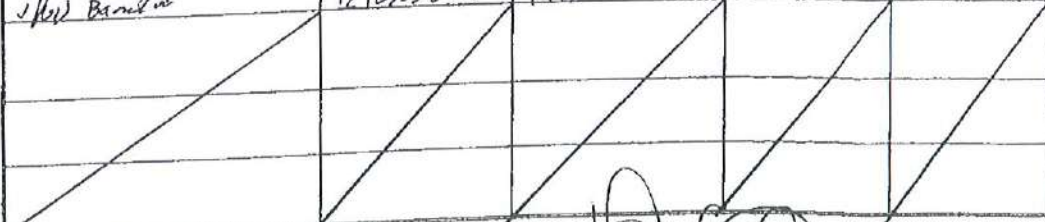
TIPO
INDUCCIÓN ☐

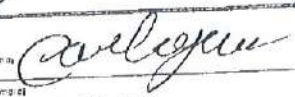
CHARLA INFORMATIVA ☒

CAPACITACIÓN ☐

ENTRENAMIENTO ☐

OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANIA	FIRMA
X Ivonne Patricia Caraballo	1.103179890	Ayudante	Consorcio Suba Vial	
Luis Ferrnandez Silva M	79841230	Int. Reata	Consorcio VR	
ALEJANDRO TORO C	1014206703	CADENERO	CONSORCIO VR	
Luis Felipe P	1052250579	ayudante	consorcio Suba vial	
Danyana Anila	1030666201	Asst SST-MMB	Consorcio Suba Vial	
Jhon Benito	1216703509	AY	Consorcio VR	
				


Residente SST-AMB


Residente SST-AMB Interventor

Código: FO-SST-001

Version: 01

REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONTRATANTE

ALCALDIA LOCAL DE SUBA

CONTRATISTA

CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA:

P.A.C. / 05.06.2025

NOMBRE DEL PROFESORIAL

Henry Camilo Duran

EMPRESA:

Consortio Suba Vial UR

TEMA:

Disposición adecuada de residuos

HORA DE INICIO:

10:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

10:30 am

TIPO

INDUCCIÓN

☐

CAPACITACIÓN

☐

CHARLA INFORMATIVA

☒

ENTRENAMIENTO

☐

OTRO

☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANÍA	FIRMA
Nelly Florenzo	52930228	Asa Social	Consortio Suba Vial	Nelly Florenzo
Alexandra Perdomo	401302859	Asa Social	Consortio Suba Vial	Alexandra P
Florencia Guzmán	102807250	Asa Social	Consortio Suba Vial	Florencia G
Henry Horta	103000834	Asa Social	Consortio Suba Vial	Henry H
Florencia Guzmán	103000834	Asa Social	Consortio Suba Vial	Florencia G
Camila Johelley	4466502	Asa Social	Consortio Suba Vial	Camila J
John Sebastian	103000834	Asa Social	Consortio Suba Vial	John S

Cecilia

Residente SST-AMB

Residente SST-AMB Intervención

 <p>CONSORCIO SUBA VIAL VR</p>	<p>INFORME MENSUAL No.3 MAO. PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE MANUAL AMBIENTAL DE OBRA GESTIÓN AMBIENTAL Y SST - CONTRATO 1009 DE 2024</p>	<p>ALCALDÍA LOCAL DE SUBA</p> 
---	---	---

ANEXO No. 16. Soportes de ATS diligenciados.

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

CONSORCIO SUBAVALIR

Código FO 037.006
Version 01
Fecha April 2025

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Limpieza vector / CCTV

CIV 11001010

Dirección: 457 B

Dpto. 112 114 B

Estado: Edo. Mérida

Fecha	EPP	EQUIPOS Y HERRAMIENTAS				Otros Elementos			
		Casco	Respirador	Máscara	Destornilladores	Camilla	Cintas	Letreros	Colombinas
12-06-2025		Barbiquejo		Alcates	Cinzel/puntas	Extintor			
Personal ejecutor		Lentes de protección	Protección respiratoria	Taladro	Martillo	Bolsaquin			
Equipo técnico		Protección Auditiva	Cáscara	Alcates		Conos			
		Guantes adecuados		Picu		Señales móviles			
		Oxímetro Completo		Barra					
ETAPA DEL TRABAJO		RIESGOS POTENCIALES / CONSECUENCIAS				MEDIDAS PREVENTIVAS			
1. Cargue y descarga de materiales para realizar la actividad		1.1. Golpes, Machucos, laceraciones en la piel, Politraumatismos, heridas, lesiones osteomusculares				1.1.1. Uso de elementos de protección (Casco, gafas, guantes de vaqueta, overol de dos piezas/ chalecos, botas de seguridad), manipular adecuadamente la carga, autocuidado			
2. Instalación de señalización alrededor de la zona a intervenir		2.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos, que causan lesiones físicas, heridas, golpes, fracturas, raspones				2.1.1. Estar atento a la actividad que se está realizando, no usar elementos distractores como el celular. Hacer uso de los auxiliares de tráfico, autocuidado. Orden y aseo en sitio de trabajo, hacer uso de las herramientas adecuadas para corte y aplicación de asfalto. Uso de EPP (Casco, gafas, guantes de vaqueta, botas de seguridad, overol de dos piezas/ chalecos, botas de seguridad) autocuidado			
3. Acomodo del camión Vector y carro tanque		3.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos, golpes, machucos, cortes en la piel, Politraumatismos, golpes, contusiones, heridas, caídas a un mismo o a diferente nivel				3.1.1. Hacer uso Auxiliares de tráfico para evitar accidentes			
4. Inserción de la boquilla de alta presión		4.1. Caídas al interior del pozo, Golpes por presión o reacción de la boquilla				4.1.1. Autocuidado, uso de los elementos de protección personal (Casco, gafas, guantes de vaqueta, overol de dos piezas/ chalecos), transferir con precaución, orden y aseo			
5. Inserción de la boquilla de alta presión		5.1. Golpes, Machucos, Politraumatismos, golpes, contusiones, heridas, lesiones osteomusculares				5.1.1. Manejar con precaución la boquilla. Hacer uso de elementos de protección (Casco, guantes, tapabocas, botas de seguridad, ropa de trabajo)			
6. Succion de residuos		6.1. Exposición a malos olores, contacto con fluidos que pueden generar alergias				6.1.1. Hacer uso de elementos de protección (Casco, guantes, tapabocas, botas de seguridad, ropa de trabajo)			
7. Recoger, Señalización		7.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos que causan lesiones físicas, heridas, golpes, fracturas, raspones				7.1.1. Estar atento a la actividad que se está realizando, no usar elementos distractores como el celular, Hacer uso de los auxiliares de tráfico, autocuidado			
Nombre Completo		N° Credita		Firma		ELABORADO POR:			
Dagmar Ayala Quiroga		1030666761		Dagmar Ayala Quiroga		Revisado y Aprobado por:			
Luis J. Ferey Silva M.		1070923097		Luis J. Ferey Silva M.		Supervisor de Trabajo			
Juan Camilo Amador		94844-231		Juan Camilo Amador		V.B Residente -SST			
		100113548				Area - SST			
						V.B Residente -SST interventoria			

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

Código: FO-SST-009

Version: 01

Fecha: Abril de 2025

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:

Impresión con vacueta / OCTU
CIV: 11007908
Dirección: TU 1742 Desde DS 1394 BS/11007737

Nota: Dado

Fecha		EPP		EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Otros Elementos	
13-06-2025	✓ Casco	Respirador	Maceta	Destornilladores	Camilla	✓ Cintas	
Responsable del cumplimiento	✓ Barroquero	✓ Botas de Seguridad	Alcates	Cinzel/puntos	Exornor	✓ Leñeros	
Personal ejecutor	Lentes de protección	Protección respiratoria	Taladro	Martillo	Botiquin	✓ Colombrines	
Equipo Técnico	Protección Auditiva	Cureta	Alcates		Conos	✓ 11007908	
	Guantes adecuados		Pica		Señales móviles	✓ 11007908	
	Overol Completo		Barra				
RIESGOS POTENCIALES / CONSECUENCIAS							
<p>1.1. Golpes, Machucos, laceraciones en la piel, Politraumatismos, heridas, lesiones osteomusculares</p> <p>2.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos que causan lesiones físicas, heridas, golpes, fracturas, raspones</p> <p>3.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos. Golpes, contusiones, heridas, lesiones osteomusculares</p> <p>4.1. Caídas al interior del pozo. Golpes por presión o reacción de la boquilla</p> <p>5.1. Golpes, Machucos, Politraumatismos, golpes, contusiones, heridas, lesiones osteomusculares</p> <p>6.1. Exposición a malos olores, contacto con fluidos que pueden generar alergias</p> <p>7.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos que causan lesiones físicas, heridas, golpes, fracturas, raspones</p>							
ETAPA DEL TRABAJO		MEDIDAS PREVENTIVAS					
1. Cargue y descargue de materiales para realizar la actividad		1.1.1. Uso de elementos de protección (Casco, gafas, guantes de vacueta, overol de dos piezas/ chalecos, botas de seguridad); manipular adecuadamente la carga, autocuidado					
2. Instalación de señalización alrededor de la zona a intervenir		2.1.1. Estar atento a la actividad que se está realizando, no usar elementos distractores como el celular. Hacer uso de los auxiliares de tráfico. Autocuidado. Orden y aseo en sitio de trabajo, hacer uso de las herramientas adecuadas para corte y aplicación de asfalto. Uso de EPP (Casco, gafas, guantes de vacueta, botas de seguridad, overol de dos piezas/ chalecos, botas de seguridad) autocuidado					
3. Acomodo del camión Vacueta y carro tanque		3.1.1. Hacer uso Auxiliares de tráfico para evitar accidentes.					
4. Inserción de la boquilla de alta presión		4.1.1. Autocuidado, uso de los elementos de protección personal (Casco, gafas, guantes de vacueta, overol de dos piezas/ chalecos) transitar con precaución, orden y aseo					
5. Inserción de la boquilla de alta presión		5.1.1. Manejar con precaución la boquilla. Hacer uso de elementos de protección (Casco, guantes, tapabocas, botas de seguridad, ropa de trabajo)					
6. Succion de residuos		6.1.1. Hacer uso de elementos de protección (Casco, guantes, tapabocas, botas de seguridad, ropa de trabajo)					
7. Recoger Señalización		7.1.1. Estar atento a la actividad que se está realizando, no usar elementos distractores como el celular. Hacer uso de los auxiliares de tráfico, autocuidado					
Nombre Completo		Nº Cédula	Firma	ELABORADO POR:			
Luis Bernier Silva	994899232	[Firma]	Dagana Ayala, Fenyey Silva				
Rodrigo Cano Sanchez	1620913.022	[Firma]	Revisado y Aprobado por:				
Daniela Camila Arango	1001113348	[Firma]	Supervisor de Trabajo				
Dagana Ayala	030866101	[Firma]	V.B Residente -SST				
			Area - SST				
			V.B Residente -SST interventoria				

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

CONSORCIO
SUBSA VIAL VR

Código: FD-SST-009

Version: 01

Fecha: Abril de 2025

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Cambio de tapa

CIV: 11001933 - 4400734 / Fentona

Operación: 4114

Orden: 0114A Hasta: 0114A

Fecha	EPP	Respirador	Mascara	Destornilladores	Camilla	Otros Elementos
00-06-7025	✓ Casco	✓ Bolsas de Seguridad	✓ Alcatres	✓ Cinta/puntas	✓ Extintor	✓ Cintaz
Responsable del cumplimiento						
Fernay Silva	✓ Lentes de protección	✓ Protección respiratoria	✓ Taladro	✓ Manillo	✓ Botiquin	✓ Colombras
Personal ejecutor						
Equipo Técnico	✓ Protección Auditiva	✓ Careta	✓ Alcatres	✓ Aplicador	✓ Conos	
	✓ Peto de carnaza	✓ Overol Completo	✓ Pica	✓ Decametro	✓ Señales móviles	
	✓ Guantes adecuados	✓ Barra		✓ Pintura de aceite		
<p align="center">RIESGOS POTENCIALES / CONSECUENCIAS</p> <p>1.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos que causan lesiones físicas, hendas, golpes, fracturas, raspones</p> <p>2.1. Caídas a un mismo nivel que causan lesiones físicas, hendas, golpes, fracturas, raspones, esguinces</p> <p>3.1. Caídas a un mismo nivel que causan lesiones físicas, hendas, golpes, fracturas, raspones, esguinces</p> <p>4.1. Lesiones osteomusculares</p> <p>5.1. Malos olores, robos, lesiones</p> <p>6.1. Lesiones osteomusculares</p> <p>7.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos que causan lesiones físicas, hendas, golpes, fracturas, raspones</p>						
<p align="center">ETAPA DEL TRABAJO</p> <p>1. Control de vehículos y peatones</p> <p>2. Instalar señalización</p> <p>3. Inspección visual de aro-tapa</p> <p>4. Levantar el aro, tapa del pozo</p> <p>5. Inspección visual del pozo</p> <p>6. Instalar el aro, tapa, pozo</p> <p>7. Recoger la señalización</p>						
<p align="center">MEDIDAS PREVENTIVAS</p> <p>1.1.1. Uso de paletero para control de vehículos, implementación de señalización</p> <p>2.1.1. Orden y aseo en sitio de trabajo</p> <p>3.1.1. Transitar con precaución, evitar elementos distractores (celular)</p> <p>4.1.1. Hacer uso de las herramientas adecuadas para levantamiento de aro - tapa</p> <p>5.1.1. Uso de todos los elementos de protección personal, autocuidado</p> <p>6.1.1. Hacer uso de las herramientas adecuadas para levantamiento de aro- tapa</p> <p>7.1.1. Uso de paletero para control de vehículos</p>						
Nombre Completo		N° Cédula	Firma	ELABORADO POR:		
Deyana Ayala		103066024	Deyana Ayala	Deyana Ayala / Fene Silva		
Fernay Silva		4966532	Fernay Silva	Revisado y Aprobado por:		
Equipo Técnico		121073509	Equipo Técnico	Fernay Silva		
V.B Residente -SST		948014.234	V.B Residente -SST	V.B Residente -SST		
V.B Residente -SST		9.723.419.816	V.B Residente -SST	V.B Residente -SST		
V.B Residente -SST interventoria			V.B Residente -SST interventoria	V.B Residente -SST interventoria		

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

CONSORCIO
SUTSA VIAL VR

Código: FO-SST-026
Versión: 01
Fecha: Abril de 2025

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Limpieza con vacuador / CCTV		CV: 1130-2945 / 1402737	
Dirección: TV 1770		Desde: 02/04/2025 Hasta: 05/04/2025	
Fecha	EPP	EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	
01-06-2025	☒ Casco ☒ Barboquejo ☒ Lentes de protección ☒ Protección Auditiva ☒ Guantes adecuados ☒ Overol Completo	☒ Respirador ☒ Botas de Seguridad ☒ Protección respiratoria ☒ Corbata	☒ Mascota ☒ Alicates ☒ Taladro ☒ Alicates ☒ Pica ☒ Barra
ETAPA DEL TRABAJO		MEDIDAS PREVENTIVAS	
1. Cargue y descargue de materiales para realizar la actividad	1.1. Golpes, Machucones, laceraciones en la piel, Politraumatismos, heridas, lesiones osteomusculares	1.1.1. Uso de elementos de protección (Casco, gafas, guantes de vaqueta, overol de dos piezas, chalecos de seguridad), manipular adecuadamente la carga, autocuidado	
2. Instalación de señalización alrededor de la zona a intervenir	2.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos que causan lesiones físicas, heridas, golpes, fracturas, raspones	2.1.1. Estar atento a la actividad que se está realizando, no usar elementos distractores como el celular, hacer uso de los auxiliares de tráfico, autocuidado. Orden y aseo en sitio de trabajo, hacer uso de las herramientas adecuadas para corte y aplicación de asfalto. Uso de EPP (Casco, gafas, guantes de vaqueta, botas de seguridad, overol de dos piezas, chalecos de seguridad) autocuidado	
3. Acomodo del camión Vacuador y carro tanque	3.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos, golpes, Machucones, Cortes en la piel, Politraumatismos, golpes, contusiones, heridas, caídas a un mismo o a diferente nivel	3.1.1. Hacer uso Auxiliares de tráfico para evitar accidentes	
4. Inserción de la boquilla de alta presión	4.1. Caídas al interior del pozo. Golpes por presión o reacción de la boquilla	4.1.1. Autocuidado, uso de los elementos de protección personal (Casco, gafas, guantes de vaqueta, overol de dos piezas, chalecos) transitar con precaución, orden y aseo	
5. Inserción de la boquilla de alta presión	5.1. Golpes, Machucones, Politraumatismos, golpes, contusiones, heridas, lesiones osteomusculares	5.1.1. Manejar con precaución la boquilla, Hacer uso de elementos de protección (Casco, guantes, tapabocas, botas de seguridad, ropa de trabajo)	
6. Succion de residuos	6.1. Exposición a malos olores, contacto con fluidos que pueden generar alergias	6.1.1. Hacer uso de elementos de protección (Casco, guantes, tapabocas, botas de seguridad, ropa de trabajo)	
7. Recoger, Señalización	7.1. Accidentes de tránsito, colisiones vehiculares, atropellamientos que causan lesiones físicas, heridas, golpes, fracturas, raspones	7.1.1. Estar atento a la actividad que se está realizando, no usar elementos distractores como el celular, hacer uso de los auxiliares de tráfico, autocuidado	
Nombre Completo		ELABORADO POR:	
Fanny Silva Vazquez		Deyana Aulo, Fanny Silva	
Deyana Aulo		Revisado y Aprobado por:	
Fanny Silva		Fanny Silva	
Fanny Silva		Supervisor de Trabajo	
Fanny Silva		V/B Residente -SST	
Fanny Silva		Area - SST	
Fanny Silva		V/B Residente -SST interventoria	