Colegio Orlando Fals Borda. 18/12/2025
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue el proceso de evacuación de los escombros de la demolición acopiandose el material en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada, Se cargo un viaje de escombros y se llevo a la escombrera certificada.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda 19/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo
2 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua el proceso de evacuación de los escombros de la demolición acopiandose el material en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda 20/12/2025
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se cargo un viaje de escombros y se llevo a la escombrera

certificada, se inició a revisar los niveles para instalar el sobre piso de la cubierta, se terminó de demoler los sectores restantes del sobre piso de la cubierta.

Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda. 22/12/2025

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.

Personal operativo

2 oficiales, 4 ayudantes.

JUAN CASTAÑEDA INTERVENTORIA

Actividades realizadas:

Se continua el proceso de evacuación de los escombros en la parte baja para después ser cargados en volqueta y llevados a la escombrera certificada, Se inicio a subir la arena para aplizar el sobre piso de la cubierta, Se realizó visita con el supervisor del contrato arquitecto Santiago para definir la ubicación de las bajantes y el bombeo que va a tener la placa de sobre piso.

Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda 23/12/2025

Personal administrativo

1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.

Personal operativo

JUAN CASTAÑEDA INTERVENTORIA

2 oficiales, 4 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se sigue el proceso de evacuación de los escombros a la parte baja para después ser cargados en volqueta y llevadas a la escombrera certificada.

Inspector de obra.

Scanned with CamScanner

Colegio Orlando Fals Borda 24/12/2025
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA
Actividades realizadas:
Se finalizó el proceso de evacuación de los escombros a la parte baja para después ser cargados en volqueta y llevados a la escombrera certificada.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda 27/12/2025
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo:
JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continuan subiendo la arena y cemento para fundir el alistado de la cubierta, Se tomaron los niveles y pendientes a manejar en la instalación del alistado de la cubierta.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda. 29/12/2025
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue subiendo la arena para fundir el alistado de la cubierta, se inició a instalar el alistado de la Cubierta.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda. 30/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
JOHN CASTAÑEDA INTERVENTORIA
Actividades realizadas:
Se cargo un viaje de escombros y se llevo a la escombrera certificada, se recibió un viaje de arena de río, se continua la instalación del alistado de la cubierta.
Atentos
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda. 31/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
JOHN CASTAÑEDA INTERVENTORIA
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.
Atentos
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda 02/01/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
JOHN CASTAÑEDA INTERVENTORIA
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.
Atentos
Inspector de obra.

Scanned with CamScanner

Colegio Orlando Fals Borda. 03/01/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda 05/01/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de instalación del alistado de la cubierta, se presentaron lluvias intensas durante la tarde.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda 06/01/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue con el proceso de instalación del alistado de la cubierta, se presentaron lluvias intensas durante la tarde.
Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda. 07/01/2026.

Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de instalación del alistado de la cubierta, Se presentaron lluvias intensas durante la tarde.

Inspector de obra.

Colegio Orlando fals Borda. 08/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.

Inspector de obra.

Colegio Orlando fals Borda. 09/01/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.

Inspector de obra.

Colegio Orlando fals Borda. 10/01/2026.

Scanned with CamScanner

Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se Sigue con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.

Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda. 13/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.

Inspector de obra.

Colegio Orlando Fals Borda. 14/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se Sigue con el proceso de instalación del alistado de la cubierta.

Colegio Orlando Fals Borda 15/01/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de instalación del alistado de la cubierta, Se presentaron lluvias leves durante la tarde.

JOHN ARTEAGA
INSPECTOR

Colegio Orlando Fals Borda 16/01/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2, oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue con el proceso de instalación del alistado de la cubierta, Se presentaron lluvias leves durante todo el día.

JOHN ARTEAGA
INSPECTOR

Colegio Orlando Fals Borda. 17/01/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
2 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se finalizó el proceso de instalación del alistado de la cubierta.

JOHN ARTEAGA
INSPECTOR

Scanned with CamScanner

Colegio Orlando Fals Borda 19/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se inició con la instalación de la media caña en la cubierta.

JOHN CASTIBLANCO
INTERVENTORIA

Colegio Orlando Fals Borda 20/01/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua la instalación de la media caña en la cubierta, Se presentaron lluvias fuertes entre las 3:00 pm y 11:00 pm que retrasaron las actividades.

JOHN CASTIBLANCO
INTERVENTORIA

Colegio Orlando Fals Borda 21/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se deja constancia en Bitácora que queda el cerramiento preventivo en el Sector de ejecución y se solicita al personal del colegio que por favor no lo retire por temas de seguridad y requerimiento por parte de interventoría; además durante la lluvia del día de ayer se hizo revisión para saber si se encontraba

algún tipo de filtración en el alistado instalado y después de una revisión exaustiva no se encontro filtración por el contrario se logro evidenciar filtración pero por la cubierta; ya que las flanches se encuentran en Mal estado, se deja aclaración que la cubierta no se a intervenido en ningún momento y esa afectación no es nuestra responsabilidad. Además en la acta de vecindad inicial quedo la constancia de la filtración que se estaba presentando por parte de la cubierta." Cubierta tipo Sandwich".
Por parte de obra se sigue la instalación de la media caña en la cubierta.

JOHN CASTIBLANCO
INTERVENTORIA

Colegio Orlando Fals Borda 22/01/2026
personal administrativo
1 Inspector SST, 1 Residente, 1 inspector obra.
personal operativo
1 oficial 2 Ayudantes
Durante la visita de interventoria en el Componente SST, se verifico que, las actividade de altura no Cumple Con las medidas de Seguridad, no se evidencia, Señalización, demarcacion y delimitación de área. El mecanismo de acceso y desens. No Cumple Con las medidas de prevencion y seguridad.
Verificando el permiso de trabajo en altura, No Cumple Con los requisitos de la RES. 4272, el personal que esta laborando No esta Correctamente en el documento. Interventoria SST.
El trabajador Jhon Edison. Garcia. Quiroga CC 1024462626 No Cuenta Con Curso de trabajo en alturas vigente, No es apto para estas actividades.

Por parte de obra respecto al remanente dejado ayer en la tarde se evidenció hoy en la mañana que nuevamente fue quitado por parte del colegio sin ningún tipo de

autorización. Se coloca nuevamente el derramiento esperando que en esta oportunidad no sea quitado.
Actividades realizadas:
Se continua con la construcción de la media caña en la cubierta y se hizo la corrección de los puntos que les falta pendiente para la correcta evacuación de las aguas lluvias.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTOR

Colegio Orlando Fals Borda 23/01/2026
Personal administrativo:
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue con la construcción de la media caña en la cubierta y se terminó la corrección de los puntos que les falta pendiente para la correcta evacuación de las aguas lluvias.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTOR

Colegio Orlando Fals Borda 24/01/2026
Personal administrativo:
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua la construcción de la media caña en la cubierta.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTOR

Scanned with CamScanner

Colegio Orlando Fals Borda. 26/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue la construcción de la media caña en la cubierta; Se presentaron fuertes lluvias de 3:00 pm a 5:00 pm.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO(A)

Colegio Orlando Fals Borda. 27/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua la construcción de la media caña en la cubierta; Se presentaron lluvias leves durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO(A)

Colegio Orlando Fals Borda. 28/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue la construcción de la media caña en la cubierta; Se presentaron lluvias moderadas durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO(A)

Scanned with CamScanner

Colegio Orlando fals Borda 29/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua la construcción de la media caña en la cubierta, se presentaron lluvias leves durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Orlando fals Borda. 30/01/2026.
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue la construcción de la media caña en la cubierta, se presentaron lluvias leves durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Orlando fals Borda. 31/01/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se terminó la construcción de la media caña en la cubierta, Se presentaron lluvias moderadas durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Scanned with CamScanner

Colegio Orlando fals Borda. 03/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades Realizadas:
Se realizó el retiro del muro sobre la placa que se encuentra ubicado al respaldo de la cafetería y zona de tomar onces de los estudiantes.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Colegio Orlando fals Borda. 04/02/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO..
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se hicieron unas correcciones sobre la placa de la cubierta las cuales fueron solicitadas por la interventoría.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Colegio Orlando fals Borda. 05/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se aplicó una lechada final sobre la cubierta y se hizo el respectivo aseo para la instalación de la policarbonato.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Scanned with CamScanner

Colegio Orlando Fals Borda 06/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se apicio a aplicar el alistado impermeabilizado sobre la placa de la zona superior de la cafetería, Se presentaron lluvias fuertes durante la tarde de 2:00 pm a 5:00 pm.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Orlando Fals Borda 07/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso..
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se terminó de aplicar el alistado impermeabilizado sobre la placa de la zona superior de la cafetería.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Orlando Fals Borda. 09/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se hizo la instalación de la media caña impermeabilizada sobre la placa de la zona superior de la cafetería.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Scanned with CamScanner

BITACORA DE OBRA

CONTRATO No. 8154780-2025

OBJETO: ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. – GRUPO 6

CONTRATISTA	INTERVENTORIA
DIRECTOR DE OBRA	DIRECTOR DE INTERVENTORIA
RESIDENTE DE OBRA	RESIDENTE DE INTERVENTORIA

523- FABIO LOZANO SIMONELLI SEDE A

Scanned with CamScanner

Colegio fabio Lozano Simonelli 11/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
1 oficial, 3 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se hizo la demolición del enchape y alistado del piso de los dos primeros salones.

Inspector de obra.

Colegio fabio Lozano Simonelli 12/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 3 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se terminó la demolición del enchape y alistado del piso de los dos salones restantes; en total fueron cuatro salones y se procedió a empacar en lonas el escombro para ser retirado al día siguiente a una escombrera certificada.

Inspector de obra.

Colegio fabio Lozano Simonelli 13/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 3 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se realizó el cargue de un viaje en volqueta sencilla de escombros entregado a la escombrera certificada, se inició a demoler el enchape de las paredes del baño de mujeres y se

Colegio Fabio Lozano Simonelli 17/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
3 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se cargo el viaje de escombros llevado a la escombrera certificada, Se recibió un viaje de arena de río para iniciar a aplicar los sobre pisos el día de mañana, Se demolieron los mesones de los lavamanos del baño de hombres, se inició a demoler el piso de los baños, se Continua demoliendo el Segundo enchape y alistado de los salones.
Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 18/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se está acopiando otro viaje de escombros para llevar a la escombrera certificada, Se continua demoliendo el piso de los baños, se aplicó el sobre piso de uno de los salones.
Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 19/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
3 oficiales, 4 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua acopiando otro viaje de escombros para

Scanned with CamScanner

llevar a la escombrera certificada, se terminó de acopiar el viaje de arena para aplicar los sobre pisos de los Salones y baños.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 20/12/2025

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.

Personal operativo.

3 oficiales, 5 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se continua demoliendo el Segundo enchape y alistado de los Salones, Se Cargo un viaje de escombros fue llevado a la escombrera certificada, Se aplicó el Sobre piso del Salón número dos.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 22/12/2025

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.

Personal operativo.

3 Oficiales, 5 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se terminó de demoler el Segundo enchape y alistado de los Salones, Se alistó el material de escombro para ser bajado y acopiado el día de mañana.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 23/12/2025

Personal administrativo

1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.

Personal operativo
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se acopio material en la parte baja para después ser cargado y llevado en volqueta a la escombrera certificada, Se continua la demolición de los pisos y paredes de los baños.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 24/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se finalizó la demolición de los pisos y paredes de los respectivos baños, se sigue instalando el sobre piso de los respectivos salones.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 26/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se recibió un viaje de arena de rio, se acopio material de demolición en la parte baja para despues ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada, se continua instalando el sobre piso de los salones.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 27/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se Subió la arena de río para ser instalada en los salones, Se acopio material de demolición en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada, Se sigue instalando el alistado para el piso de los 4 Salones.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 29/12/2025
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se finalizó la instalación del alistado para el piso de los Salones, Se acopió material de demdición en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 30/12/2025
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se inició la demdición de la cuneta existente al

rededor de la cancha.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 31/12/2025

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.

Personal operativo.

3 oficiales, 5 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se continua la demolición de la cuneta existente que se encuentra alrededor de la cancha.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli. 02/01/2026.

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.

Personal operativo.

1 oficial, 2 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se sigue el proceso de acopiar el material de demolición en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 03/01/2026.

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.

Personal operativo.

1 oficial, 2 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se continua el proceso de acopiar el material de

demolición en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 05/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se sigue con la demolición de la cuneta existente a los costados de la cancha, se continua el proceso de acopiar el material de demolición en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 06/01/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con la demolición de la cuneta existente alrededor de la cancha, se terminó el proceso de acopiar el material de demolición en la parte baja para después ser cargado en volqueta y llevado a la escombrera certificada.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 07/01/2026

Scanned with CamScanner

Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
3 oficiales, 5 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se recibió el material para iniciar con el respectivo enchape de los salones, Se cargo un viaje en volqueta el cual fue llevado a la escombrera certificada, Se sigue con la demolición de la cuneta existente alrededor de la cancha.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 08/01/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se inició con el proceso de enchape de los respectivos salones, se aplicó el alistado impermeabilizado en uno de los baños "baño niñas".

Inspector de obra.

Colegio fabio lozano Simonelli 09/01/2026.
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
2 oficiales, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de enchape de los respectivos salones "ya se tiene un salón y medio cochapado", Se subió y alistó el material para fundir el sobre piso del baño

faltante "baño niños".

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 10/01/2026

Personal administrativo

1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.

Personal operativo

2 oficiales, 2 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se sigue con el proceso de enchape de los respectivos salones "Ya se tienen dos salones terminados", se aplicó el alistado impermeabilizado en el baño faltante "baño niños".

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 13/01/2026.

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.

Personal operativo.

2 oficiales, 2 ayudantes

Actividades realizadas:

Se continua con el proceso de enchape de los respectivos salones faltantes.

Inspector de obra.

Colegio Fabio Lozano Simonelli 14/01/2026

Personal administrativo.

1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.

Personal operativo

2 oficiales, 2 ayudantes.

Actividades realizadas:

Se sigue con el proceso de enchape de los

Scanned with CamScanner

respectivos salones faltantes, Se acopió el material de escombro proveniente de la cuneta, Se inició a realizar los regatas para los puntos de agua de los baños.

JOHN OSTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 15/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
2 oficiales, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se continua con el proceso de enchape de los respectivos salones faltantes.

JOHN OSTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 21/01/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se terminaron de realizar las respectivas regatas, para los puntos de agua de los baños; Se hizo el proceso de conexión de las acometidas de agua potable en media pulgada.

JOHN OSTAÑEDA
INGENIERO

Scanned with CamScanner

Colegio Fabio Lozano Simonelli 22/01/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se realizó visita por parte del contratista para definir el tipo de techo a implementar y la manera en que se va a realizar la reparación por el daño ocasionado debido a la filtración.

JOHN CASTAÑEDA
Interventoría

Colegio Fabio Lozano Simonelli 23/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
2 oficiales, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se realizó el proceso de emboquillar los dos salones ya enchapados, se amontono el escombro restante dejandolo listo para ser cargado en volqueta mañana y llevado a la escombrera certificada.

JOHN CASTAÑEDA
Interventoría

Colegio Fabio Lozano Simonelli 26/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se realizó el cerramiento requerido por parte de interventoría, se cargo un viaje en volqueta de escombros

y se llevo a la escombrera certificada, se recibe la tubería para la instalación en la parte baja de la cuneta alrededor de la cancha; se presentaron fuertes lluvias entre las 3:00 pm y las 5:00 pm.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Colegio Fabio Lozano Simonelli 27/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se inició la excavación para la instalación de la tubería de 4 pulgadas alrededor de las canchas, se presentaron lluvias leves durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Colegio Fabio Lozano Simonelli 28/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se continuó la instalación de la tubería de 4 pulgadas alrededor de las canchas; se presentaron lluvias moderadas durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Colegio Fabio Lozano Simonelli 29/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.

NKB

Personal operativo.
2 oficiales, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se inició el arreglo de los filos de las columnas en los salones, se inició a aplicar el pañete en los baños, se presentaron lluvias leves durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 30/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo
2 oficiales, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se terminó el arreglo de los filos de las columnas en los salones, se inició a pintar los salones con su primer mano "para los cuatro salones", se continua aplicando el pañete en los baños, se presentaron lluvias moderadas durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli: 31/01/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 S.so.
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se terminó de pintar los salones con todos sus acabados " para los cuatro salones", Se presentaron lluvias leves durante la mañana.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 02/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se sigue aplicando el pañete en los baños, se presentaron lluvias fuertes durante la tarde.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 03/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se termino el suministro e instalación del pañete en los respectivos baños.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 04/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se inicio a realizar la demolición de la cancha para completar el ancho para fundir la cuneta de 50 centimetros.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Scanned with CamScanner

Colegio Fabio Lozano Simonelli 05/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Actividades realizadas:
El día de hoy no se ejecutaron actividades ya que hay restricción del día Sin carro; por tal motivo no se puede traer material necesario para seguir avanzando.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 06/02/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se continua realizando la demolición de la cancha para completar el ancho para fundir la cuneta de 50 centimetros, se presentaron fuertes lluvias de 2:00 pm a 5:00 pm.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Fabio Lozano Simonelli 07/02/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se instaló el primer costado de tubería en una de las canchas aproximadamente 24 metros, se aplicó la arena de protección para la tubería, se instaló la malla electrosoldada y se fundieron 22 metros de cuneta aproximadamente.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio fabio Lozano Simonelli 09/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se sigue la instalación de la tubería por el otro costado de la cancha aproximadamente 18 metros, se aplicó la arena de protección para la tubería y se instaló la malla electrosoldada para fundir el día de mañana más cuneta.

JOHN CASTRO
INSPECTOR

Colegio fabio Lozano Simonelli 10/02/2026.
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo.
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se hizo el proceso de instalación de concreto de 3.000 PSI para continuar fundiendo cuneta. Alrededor de la cancha.

JOHN CASTRO
INSPECTOR

Colegio fabio Lozano Simonelli 11/02/2026
Personal administrativo
1 Residente, 1 inspector, 1 Siso.
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades realizadas:
Se recibió material de enchape para los dos salones faltantes y se subió el respectivo material al tercer piso, se recibió material de mixto para terminar de fundir la cuneta alrededor

Scanned with CamScanner

de las canchas, se presentaron fuertes lluvias durante la tarde motivo por el cual se retrasan las actividades.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Colegio Fabio Lozano Simonelli 12/02/2026
Personal administrativo.
1 Residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo.
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades realizadas:
Se inició el proceso de enchape del piso aula número A-33, se terminó de acopiar el material mixto para fundir la cuneta alrededor de las canchas, se tomaron las medidas para las divisiones de los baños.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

BITACORA DE OBRA

CONTRATO No. 8154780-2025

OBJETO: ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. – GRUPO 6

CONTRATISTA	INTERVENTORIA
DIRECTOR DE OBRA	DIRECTOR DE INTERVENTORIA
RESIDENTE DE OBRA	RESIDENTE DE INTERVENTORIA

1930 – UNION EUROPEA MARIA CANO SEDE B

Scanned with CamScanner

Colegio union europea sede B. 19/11/2025
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 siso
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades a realizar
se realiza desmonte de luminarias y se entregan al colegio.
Elmin Gutierrez
inspector de obra.

Colegio union europea sede B 20/11/2025
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante
actividades a realizar
se realiza cerramiento del area a intervenir.
Elmin Gutierrez
inspector de obra.

Colegio union europea sede B 03/12/2025
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 siso.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes
Actividades a realizar
Desmonte de cubierta.
Elmin Gutierrez
inspector de obra.

Colegio union europea, Sede B 13/12/2025
Personal administrativo
1 presidente, 1 inspector, 1 SISO
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante
actividades a realizar.
desmonte de red electrica.
Elmin Gutierrez.

Colegio union europea sede B 17/12/2025
Personal administrativo
1 presidente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades a realizar.
Descarga de herrileria para la estructura de la cubierta.
Elmin Gutierrez.

Colegio union europea Sede B. 18/12/2025
Personal administrativo
1 presidente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
actividades a realizar
montaje de estructura para cubierta.
Elmin Gutierrez.

Colegio Union Europea Sede A. 19/12/2025
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades a realizar.
montaje de estructura para cabinete.
Elmin Gutierrez.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio Union Europea Sede A. 20/12/2025
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, ~~1 SISO~~ ayudantes.
Actividades a realizar
montaje de estructura para cabinete.
Elmin Gutierrez.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Colegio union Europea sede B 22/12/2025.
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes
actividades a realizar.
montaje de estructura para cabinete.
Elmin Gutierrez.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Scanned with CamScanner

Colegio unión Europea sede B. 23/12/2025.
Personal administrativo
1 rectora, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades a realizar
montaje de estructura para cubierta.
Elmin Galicia.

Isaac Asturias
Ingeniería

Colegio unión Europea sede B 24/12/2025
Personal administrativo
1 rectora, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes
Actividades a realizar.
montaje de estructura para cubierta.
Elmin Galicia.

Isaac Asturias
Ingeniería

Colegio unión Europea sede B. 26/12/2025
Personal administrativo
1 rectora, 1 inspector, 1 SISO.
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades a realizar.
descargue y acopio de cubierta. Instalación de canal.
Elmin Galicia

Isaac Asturias
Ingeniería

colegio union europea sede B 29/12/2025
instalacion de cobierta.
Personal administrativo
1 presidente, 1 inspector, 1 sisa.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades a realizar.
instalacion de cobierta.
Elmin Gtiz.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Colegion union europea. sede B. 30/12/2025
instalacion de cobierta.
Personal administrativo
1 presidente, 1 inspector, 1 sisa.
Personal operativo
1 oficial, 2 impleteros
actividades a realizar.
instalacion de cobierta.
Elmin Gtiz.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

colegio union europea sede B 31/12/2025
Personal administrativo
1 presidente, 1 inspector, 1 sisa.
Personal operativo
1 oficial, 2 ayudantes.
Actividades a realizar.
instalacion de cobierta.
Elmin Gtiz.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTORIA

Scanned with CamScanner

21/01/2026 Union Europea
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 SISO
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante.
Actividades a realizar
Excavacion para cimientos.
Elmin Gelvez
inspector de obra.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTOR

22/01/2026 Union Europea
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 SISO
Personal operativo
1 oficial
Actividades a realizar.
Excavacion para cimientos.
Elmin Gelvez
inspector de obra

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTOR

31/01/2026 Union Europea
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 SISO
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante
Actividades a realizar.
Instalacion de tuberia en cimientos y vigentes. Piso en concreto.
Elmin Gelvez
inspector de obra.

JOHN CASTAÑEDA
INTERVENTOR

Scanned with CamScanner

01/02/2026 colegio union europea sede maria cano.
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 s/so
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante
Actividades a realizar
instalacion de tuberia para bajantes
Elmin Gutierrez,
inspector de obra

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

09/02/2026 union europea sede maria cano
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 s/so
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante
Actividades a realizar
instalacion de super boar.
Elmin Gutierrez
inspector de obra

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

10/02/2026 union europea sede maria cano
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 s/so
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante
instalacion de super boar y instalaciones electricas
Elmin Gutierrez
inspector de obra.

JOHN CASTAÑEDA
INGENIERO

Scanned with CamScanner

11/02/2026 Union Eventual sede marcia como
Personal administrativo
1 residente, 1 inspector, 1 SISO
Personal operativo
1 oficial, 1 ayudante, 2 Electricos.
Adicionales a realizar
instalacion de sopa loser y red electrica.
Elmin Cetinok
inspector de obra.

CONSORCIO PAÍS - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL
CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6

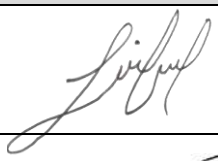
ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6.

INFORME AMBIENTAL MENSUAL No. 03

PERIODO: 06 DE ENERO AL 05 DE FEBRERO DEL 2026

VERSIÓN 1

REGISTRO DE REVISIONES Y APROBACIONES

ESTADO DE REVISIÓN	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	JEISSON A. SIERRA	RESIDENTE AMBIENTAL	
REVISÓ	WILSON PARRA	DIRECTOR DE OBRA	

MODIFICACIONES		
FECHA	**VERSIÓN**	**CAMBIO**
FEBRERO 2026	0	Elaboración del documento

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 4
2. OBJETIVOS 4
2.1 OBJETIVO GENERAL 4
3. GENERALIDADES DEL CONTRATO 5
3.1 INFORMACIÓN SEDES DE INTERVENCIÓN 5
4. INFORMACIÓN DEL CONTRATO SUSCRITO 5
5. ACTIVIDADES REALIZADAS 6
6. GESTIÓN AMBIENTAL 8
6.1 PROGRAMA A-1: CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE GESTIÓN AMBIENTAL 8
6.2 PROGRAMA A-2: CAPACITACIÓN PERSONAL DE OBRA 9
6.3 PROGRAMA A-3: CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS LEGALES 9
6.4 PROGRAMA D-1: CONTROL DE RUIDO Y EMISIONES ATMOSFERICAS 9
6.5 PROGRAMA D-2: MANEJO INTEGRAL DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN 10
6.6 PROGRAMA D-3: MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS ORDINARIOS, PELIGROSOS Y RCD 11
6.7 PROGRAMA D-4: MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS 13
6.8 PROGRAMA D-5: MANEJO TEJADO DE ETERNIT ASBESTO CEMENTO 14
6.9 PROGRAMA D-6: MANEJO DE DELIMITACIÓN DE ÁREA 14
6.10 PROGRAMA D-7: MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHICULOS 15
7. INDICADORES AMBIENTALES 16
8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 16
9. CONCLUSIONES 16

Contenido de tablas

Tabla 1. Información sedes a intervenir 5
Tabla 2. Conformación grupo gestión ambiental 8
Tabla 3 Reporte ingreso de materiales 10
Tabla 4 Reporte Retiro RCD 11
Tabla 5 Gestión de Residuos aprovechables 12
Tabla 6 Gestión de Residuos peligrosos 12
Tabla 7 Seguimiento de indicador de aprovechamiento 13
Tabla 8 Indicador de Circularidad 13
Tabla 9 Relación de Vehículos 15

Contenido de Anexos

Anexo 1 Cronograma de Actividades 9
Anexo 2 Control de Materiales 11
Anexo 3. Reporte RCD 12
Anexo 4 Trazabilidad Gestión RCD 13
Anexo 5 Revisión Técnico Mecánica 15
Anexo 6 Indicadores de gestión ambiental 16

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como fin dar cumplimiento a los pliegos contractuales y servir como base el seguimiento de la gestión desde el punto de vista ambiental para el contrato de obra SED-8154780-2025-L6, cuyo objeto es “ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6.

El presente informe corresponde al periodo entre el 06 de enero 2025 al 05 de febrero 2026, donde se presentan las generalidades de la gestión del periodo en revisión en el área de Gestión Ambiental dentro de los ítems contractuales contemplados en el Plan de Manejo Ambiental. Así mismo hace referencia al conjunto de medidas que se implementaron y aplicaron en el transcurso de este periodo relacionado con el manejo ambiental a cargo del Consorcio País.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Presentar información clara, detallada y discriminada que permita tener una visión integral de los resultados de cada una de las actividades en cuanto a la Gestión Ambiental desarrollada durante la etapa constructiva, por el Consorcio País, según lo estipulado en el anexo técnico, del Contrato No. SED-8154780-2025-L6

2.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- Dar cumplimiento a los requerimientos contractuales y legales del contrato “ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6.”

- Describir las medidas de manejo ambiental ejecutadas durante el periodo.
- Reportar el cumplimiento de las actividades establecidas en el cronograma ambiental.

- Verificar y reportar el cumplimiento a los indicadores establecidos en el Plan de Manejo Ambiental.

3. GENERALIDADES DEL CONTRATO

3.1 INFORMACIÓN SEDES DE INTERVENCIÓN

Las obras se desarrollarán en la ciudad de Bogotá, D.C; más específicamente, en las localidades de Ciudad Bolívar y Usme. Dentro de estas localidades, se iniciaron las actividades de desmonte y demoliciones en los colegios que se relacionan en la tabla 1.

Tabla 1. Información sedes a intervenir

COLEGIO	SEDE	BARRIO	ESTRATO	UPL
ESTRELLA DEL SUR	B	Estrella del sur	1	LUCERO
UNION EUROPEA MARIA CANO	B	San Luis	1	lucero alto
ARBORIZADORA BAJA	A	Arborizadora baja	1	URBANIZADORA
ORLANDO FALS BORDA-BARRANQUILLITA	A	Barranquilla	1	Rafael Uribe
SIERRA MORENA IED-DIVINO NIÑO	C	JERUSALEN	1	URBANIZADORA
FABIO LOZANO SIMONELLI	A	LA FISCALA	1	Rafael Uribe

4. INFORMACIÓN DEL CONTRATO SUSCRITO

INFORMACIÓN DEL CONTRATO SUSCRITO	
CONTRATO No.	SED-8154780-2025-L6
TIPO DE CONTRATO	OBRA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	03 de septiembre de 2025
LUGAR DE EJECUCIÓN	Bogotá, D.C
OBJETO DEL CONTRATO	ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS

	DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$2.332.049.023, oo			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO EN LETRAS	DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL VEINTITRÉS PESOS M/CTE.			
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	**EN DÍAS**	210	**EN MESES**	SIETE (07)
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	05 DE MAYO DE 2026			
ENTIDAD CONTRATANTE	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL			
N.I.T.	899.999.061 – 9			
CONTRATISTA DE OBRA	CONSORCIO PAÍS			
N.I.T.	**901974049-8**			
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO			
DIRECCIÓN	CALLE 18 N. 7-28 Centro - Chiquinquirá, Boyacá			
TELÉFONO	310-259-55-02			
CORREO ELECTRÓNICO	constructurapais@hotmail.com contratosed8154780L6@outlook.es			
CONTRATISTA DE INTERVENTORÍA	CONSORCIO SERINCO EDUCATIVO			
N.I.T.	**900.208.425-6**			
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA	ERICK CASTILLO			
DIRECCIÓN	Calle 98 No. 70-91 / Of. 703 Bogotá D.C.			
TELÉFONO	601 - 3688490			
CORREO ELECTRÓNICO	serinco.educativo@gmail.com			

5. ACTIVIDADES REALIZADAS

Para este ítem se relacionan las actividades constructivas llevadas a cabo en el periodo entre el 06 de enero al 05 de febrero 2026, teniendo en cuenta los colegios activos para el periodo de reporte y la fecha de inicio de actividades

COLEGIO ARBORIZADORA BAJA SEDE A

Se realizaron las actividades que se describen, en resumen, que contempla el acta de obra mes de diciembre.

- Instalación de pavimento

COLEGIO CALAZANS BUENAVISTA –SEDE A

- Verificación de logísticas para actividades en altura,

COLEGIO SIERRA MORENA – DIVINO NIÑO SEDE C

- Excavación manual
- Relleno con subbase granular.
- Demolición de muros en mampostería.
- Instalación de placa rampa y cuarto de basuras.
- Construcción de vigas cintas rampa.

UNION EUROPEA – MARIA CANO SEDE B

- Corte con pulidora.
- instalación de canales metálicas
- Instalación de bajantes 4”.
- Excavación para tubería sanitaria.
- Relleno con subbase granular.
- Placa de contrapiso cuneta.

FABIO LOZANO SIMONELLI SEDE A.

- Demolición de acabados de pisos.
- Demolición de alistados de pisos.
- Demolición de muros en mampostería.
- Demolición de enchapes de muros.
- Alistado de piso
- Instalación de enchape 45 x 45 aulas de clase
- Pintura tipo 1 vinilo aula de clases.
- Pañetes en baños.
- Alistado de pisos en baños.
- Cortes con pulidora cunetas cancha.
- Excavación manual cunetas cancha.
- Instalación de tubería de 4” sanitaria.

ESTRELA DEL SUR – ESTRELA II SEDE B

Se inician movimientos por parte del colegio para realizar las demoliciones respectivas.

- Desmonte de ventanas
- Desmonte de puertas metálicas
- instalación de ventanas en aluminio.
- instalación de puertas metálicas.

COLEGIO SANTA LIBRADA SEDE A

Se realizaron las actividades que se describen, en resumen, que contempla el acta de obra mes de diciembre.

- Instalación de impermeabilizante cuneta cafetería.
- Instalación de grano cuneta cafetería.
- Demolición de materias diferentes tamaños.
- Excavación de grava común.
- Excavación de tierra negra.
- Retiro de manto existente

COLEGIO ORLANDO FALS BORDA – BARRANQUILLITA NUEVO SEDE A

Se realizaron las actividades que se describen a continuación:

- Pendientado de pisos.
- Alistado impermeabilizado.
- instalación de tubería de 4”.
- Mediacaña perimetral terraza rectoría

ESTRELA DEL SUR – ESTRELLA I SEDE A

Se realizaron las actividades que se describen a continuación:

- Demolición de enchapes cerámicos.
- Demolición de mesones en concreto
- Retiro de unidades sanitarias
- Demolición de muros en mampostería.
- Retiro de puertas metálicas.
- Alistado de pisos.
- Pañetes de muros.
- Instalación de enchape cerámico.
- Instalación de mesón en poli cuarzo.
- instalación de divisiones en acero
- instalación de aparatos sanitarios.
- Pintura tipo 1 vinilo color blanco.

6. GESTIÓN AMBIENTAL

El periodo reportado en el presente informe de la etapa constructiva del contrato; por lo cual se da continuidad al desarrollo, ejecución e implementación de las medidas de manejo ambiental definidas para el contrato SED-8154780-2025-L6, mediante los programas estipulados en el Plan de Manejo Ambiental, así como en los demás documentos contractuales.

Lo anterior con el fin de prevenir, mitigar, corregir y/o compensar los impactos generados por el proyecto sobre los factores ambientales como son aire, agua y suelo.

6.1 PROGRAMA A-1: CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE GESTIÓN AMBIENTAL

Se realiza conformación del grupo ambiental en el periodo del informe:

Tabla 2. Conformación grupo gestión ambiental

NOMBRE	CARGO	DEDICACIÓN	FECHA DE INGRESO
JEISSON A. SIERRA	Especialista Ambiental	20%	03-09-2025

6.2 PROGRAMA A-2: CAPACITACIÓN PERSONAL DE OBRA

Durante el periodo el informe no se realizaron capacitaciones ambientales. Las cuales fueron reprogramas para el siguiente periodo de ejecución de actividades.

Anexo 1 Cronograma de Actividades

FECHA	TEMA
22/01/2026	Manejo de cemento, afectación ambiental y gestión integral de residuos solidos
26/01/2026	Manejo de asbesto cemento, gestión integral de residuos sólidos y peligrosos Que es una emergencias ambiental, como se conforma una brigada Orden y aseo
28/01/2026	Manejo de emergencia en la obra

6.3 PROGRAMA A-3: CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS LEGALES

Dando cumplimiento al anexo técnico y normatividad ambiental vigente el contratista realiza la entrega del Plan de Gestión de RCD en el mes de noviembre del 2025. Mediante el cual se generó PIN 27846 de acuerdo con el Radicado SDA 2025ER255149 del 2025-10-27

6.4 PROGRAMA D-1: CONTROL DE RUIDO Y EMISIONES ATMOSFERICAS

Para el periodo del informe, se realizaron las siguientes actividades con el fin de mitigar la generación de emisiones atmosféricas.

Ilustración 1 Instalación de cerramientos en las instituciones intervenidas.













6.5 PROGRAMA D-2: MANEJO INTEGRAL DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN

Durante el periodo del informe, no se registra el siguiente de ingreso de material:

Tabla 3 Reporte ingreso de materiales

PERIODO DEL INFORME	MATERIAL	M3	TON	PROVEEDOR
06-OCT- 05-NOV	--	0	0	--
05-NOV- 05-DIC	--	0	0	--
06-DIC 25 AL 05 ENE 26	SBG PEA	112	162,4	GRECO
	SBG TIPO C	111	160,95	GRECO
	TOTAL	**223**	**323,35**	
	MD-10	15,5	26,35	PAVIOBRAS

PERIODO DEL INFORME	MATERIAL	M3	TON	PROVEEDOR
06 ENE AL 06 FEB 26	SBG PEA	14	20,30	GRECO
	TOTAL	**29,5**	**46,65**	

Anexo 2 Control de Materiales

6.6 PROGRAMA D-3: MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS ORDINARIOS, PELIGROSOS Y RCD

RESIDUOS ORDINARIOS

Para el manejo de residuos en los campamentos y frentes de obra, se ubicarán recipientes debidamente protegidos contra la acción del agua, los cuales son diferenciados por colores y/o etiquetados de acuerdo con la normatividad vigente Resolución 2184 de 2019. Estos puntos ecológicos pueden ser suministrador por el consorcio o prestado por los rectores de los colegios.

- Color blanco: para depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, multicapa, papel y cartón.
- Color verde: para depositar residuos orgánicos aprovechables
- Color negro: para depositar los residuos no aprovechables.

RESIDUOS PELIGROSOS

Durante el periodo, se inició con retiro de manto de manto asfaltico el cual se está siendo acopiado, en el frente de obra, para su posterior disposición, la cual será reportada en el siguiente informe

RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN

En el mes de noviembre de 2025, se remite Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición- PG-RCD para apertura del PIN ambiental del contrato SED-8154780-2025-L6.

Durante el periodo del informe se realizó la disposición de RCD de acuerdo con la siguiente Tabla

Tabla 4 Reporte Retiro RCD

PERIODO DEL INFORME	GESTOR	EXCAVACIÓN m3	DEMOLICION m3	TON
06-OCT- 05- NOV		0	0	0
	TOTAL	**0**	**0**	**0**
05-NOV- 05- DIC		--		0
	TOTAL	**0**	**0**	**0**

PERIODO DEL INFORME	GESTOR	EXCAVACIÓN m3	DEMOLICION m3	TON
06-DIC 25 AL 05 ENE 26	CEMEX	14		20,52
	CEMEX		35	54,2
	MAQUINAS AMARILLAS	133		170,6
	GRECO		84	107,52
	TOTAL	**147**	**119**	**352,84**
06 ENE AL 06 FEB 26	CEMEX	14		20,52
	TOTAL	**14**		**20,52**

A continuación, se relaciona el volumen total de los residuos retirados, de estos:

Tabla 5 Gestión de Residuos aprovechables

INFORME	GESTOR	RESIDUOS	KG	Toneladas
06-DIC 25 AL 05 ENE 26	SOLUCIONES AMBIENTALES S&M S.A.S	CHATARRA	1000	1
	TOTAL		**1000**	**1**
06 ENE AL 06 FEB 26	ECOLOGISTIC DE LA COSTA	TUBO 8X4 CALIBRE 18	56	0,056
	TOTAL		**56**	**0,056**

Tabla 6 Gestión de Residuos peligrosos

INFORME	GESTOR	RESIDUOS	KG	Toneladas
06 ENE AL 06 FEB 26	ECOLOGISTIC DE LA COSTA	TEJA TERMOACUSTICA, incluye Flanches. (Diferentes Medidas)	4000	4
	TOTAL		**4000**	**4**

Anexo 3. Reporte RCD

1. Seguimiento y consolidado de material reutilizado.

A continuación, se relacionan los indicadores de aprovechamiento e RCD de acuerdo con el decreto 507 del 2023.

Tabla 7 Seguimiento de indicador de aprovechamiento

Periodo	Envío a planta de aprovechamiento + reutilización in situ + entrega a recuperador específico + compra de material reciclado (TON)	Cantidad total generada sin material total de excavación (TON)	%
06 OCT AL 05 NOV 2025	0	0	0%
05 NOV AL 05 DIC 2025	0	0	0%
06-DIC 25 AL 05 ENE 26	486,07	162,72	100%
06 ENE AL 06 FEB 26	3,956	4	99%

La meta de circularidad proyectada para la ejecución del contrato es de 67,11 Tn.

Tabla 8 Indicador de Circularidad

Periodo	Cantidad de material aprovechado en la obra in situ + compra de material(t)/Cantidad de materiales que ingresan a la obra	%
06-OCT- 05- NOV	0	0
05 NOV AL 05 DIC 2025	0	0%
06-DIC 25 AL 05 ENE 26	323,35/323,35	100%
06 ENE AL 06 FEB 26	20,30/46,65	43,52%
META	**343,65/67,11**	**5,12%**

Anexo 4 Trazabilidad Gestión RCD

6.7 PROGRAMA D-4: MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS

Durante el periodo se realizó inspección visual a los colegios, con el fin de evaluar los sumideros presentes en cada uno de los colegios, mediante el cual no se evidenciaron presencia de sumideros dentro del área de influencia directa.

Se realiza reconocimiento de la institución e identificación de las áreas de intervención directa. En donde se identifican seis sumideros.

6.8 PROGRAMA D-5: MANEJO TEJADO DE ETERNIT ASBESTO CEMENTO

Durante el periodo del informe se realizó desmonte y disposición de teja de Eternit, esta fue acopiada y dispuesta con gestor autorizado.









6.9 PROGRAMA D-6: MANEJO DE DELIMITACIÓN DE ÁREA

Se realizan cierres con polisombra y demolición de las áreas en las instituciones intervenidas.











6.10 PROGRAMA D-7: MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHICULOS

Durante el periodo del informe se utilizaron los siguientes vehículo:

Tabla 9 Relación de Vehículos

TIPO DE VEHICULO	PLACA	PIN	VIGENCIA RTM
VOLQUETA	ACD905	24032	27/07/2026
VOLQUETA	AEB097	1966	5/02/2026
VOLQUETA	MAH863	2025	12/02/2026
VOLQUETA	VSB607	9553	20/08/2026
VOLQUETA	SBB583	10193	22/12/2026
VOLQUETA	FUC240	452	14/07/2026

Anexo 5 Revisión Técnico Mecánica

7. INDICADORES AMBIENTALES

Con los indicadores planteados se busca tener el soporte para retroalimentar las actividades realizadas en el mes por parte del contratista CONSORCIO PAÍS, con el fin de detectar oportunidades de mejora, analizar tendencias de comportamiento en clasificación, almacenamiento y disposición final de residuos dentro del proyecto, que permitan una toma de decisiones eficiente y la promoción del desarrollo de una cultura de reciclaje, reutilización y tratamiento de residuos en aras de minimizar al máximos los impactos negativos que se causen durante el contrato.

Anexo 6 Indicadores de gestión ambiental

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Dentro de lo ofertado en el Plan de Manejo Ambiental el cronograma de actividades ambientales, el cual comprende establece labores a desarrollar a pro del cumplimiento de los lineamientos ambientales durante la ejecución de la etapa constructiva.

En el anexo 3 se encuentra el cronograma de actividades actualizado de conformidad con el avance de obra durante el periodo de reporte.

9. CONCLUSIONES

- ✓ El contratista se encuentra desarrollando las actividades previas de organización de proveedores de materiales y sitios de disposición final para obtener los soportes y permisos respectivos para aprobación por parte de la interventoría.
- ✓ Durante el periodo reportado no se presentan incidentes ambientales que requirieran la ejecución del plan de acción ante eventualidades por parte del contratista.
- ✓ Se dio cumplimiento a los requerimientos contractuales y legales del proyecto a través de la gestión ambiental y documental.

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025	
	Versión: 01	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Colegio Club Kinder Simon	26	01	26.

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Manejo del Residuo Cemento Gestion Integral de residuos organicos solidos y peligrosos Que es una emergencia. Como Scontrim ore brigada. y. orden y aseo
Reinducción		
Charla de seguridad		
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo	X	
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Jhon Ruiz	79667531	oficial	
2	STIVEN JARAMILLO	1074556716	MAESTRO	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Edinson Correa	Edinson Correa

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Edificio Ollendo Calle Lara	22	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Manejo de Cemento. afectacion ambiental y Humana. Gestion Integral de Residuos Solidos. y Peligrosos) Importancia de los EPP. y orden y aseo
Reinducción		
Charla de seguridad		
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo	X	
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	VICTOR HUGO GARCIA	80362341	AYUDANTE	
2	Wilmer Lagos	79456299	Maestro	
3	Edin Pedroza	79371843	Oficios	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad	
Nombre	Firma
Edinson Pedroza	Edinson Pedroza

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
BOGOTA	la estrella Sede A	28	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cual?
Reinducción		Manejo de emergencia en la
Charla de seguridad		Obra
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo	X	
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Tyron Ruiz	6764475	OFIAL	
2	Hugo Esteban Zambrano	1013023000	Ayudante	
3	Alvaro Fernandez Pinzon	80728743	operario	
4	Jose Daniel Vargas	80489797	Operario	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones.

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Lorena Rueda	

Scanned with CamScanner

CONSORCIO PAÍS	PLAN ANUAL DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	FR-SA-34
		VERSION 0
FECHA ACTUALIZACIÓN: 09/DICIEMBRE/2025		FECHA: 08-FEB-23

1. OBJETIVO	**1.** Implementar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) durante la ejecución del proyecto con el fin de minimizar los impactos ambientales identificados y evaluados por la matriz de identificación y valoración de impactos, cumpliendo con los requerimientos legales y contractuales.
	2. Cumplir a cabalidad con el prgrama de capacitaciones y entrenamiento a los trabajadores en los temas referentes al SGA, con la finalidad de fortalecer sus competencias en el tema ambiental.
	3. Cumplir con los tiempos establecidos en el Plan Anual de trabajo y las actividades programadas en el cronograma de actividades
	4. Gestionar adecuadamente los recursos asignados
	5. Evaluar el cumplimiento de los requisitos Ambiental
2. META	Cumplir con el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental. La medición del indicador de cumplimiento de actividades se realizará mensualmente.
3. ALCANCE	Aplica para todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas.
4. RESPONSABILIDADES	Cumplir y ejecutar el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental.

5. ETAPAS Y PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	RECURSOS ASIGNADOS	DIRIGIDO A	RESPONSABLES	ESTADO	MES 1				MES 2				MES 3				%	REGISTRO O SOPORTE	OBSERVACIÓN
					05-nov al 5dic				06 dic - 5ene				6 ENE- 05 FEB						
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Cuando se cumpla, se marca con 1 en **E, (Ejecutado)**																			
5.1 ETAPA PRELIMINAR																			
Actividades de apropiación, ajustes y/o armonización de estudios y diseños.	Humanos, Tecnológicos y Físicos	N/A	Director de Obra, Asesora Ambiental	P*													100%		
				E*	1														
Radicación del PMA en la interventoria y aprobación del documento por la misma.	Humanos, Tecnológicos y Físicos	Interventoría	Director de Obra, Asesora Ambiental	P*													100%		
				E*			1												
5.1.1 GENERALES																			
Inducción ambiental Ingreso de personal nuevo	Humanos, Financieros, Tecnológicos y Físicos	Todo el personal del contrato	inspectoras SSTMA	P*													0%		
				E*															
Revisión y actualización matriz de identificación y valoración de impactos ambientales	Humanos, Tecnológicos y Físicos	N/A	Residente Ambiental	P*													0%		
				E*															
5.2 ETAPA CONSTRUCTIVAS (Implementación Fichas Ambientales PMA)																			
5.2.2 CAPACITACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA																			
Socialización del PMA y de los programas ambientales	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Todo el personal del contrato	Residente Ambiental	P*													25%		
				E*															
*Manejo de emergencias en la obra - Tipos de elementos de proteccion personal a emplear en la obra y su correcto uso *Generalidades del PMA *Funciones de la brigada de orden, aseo y limpieza.	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	BOAL	Residente Ambiental	P*													100%		
				E*															
Capacitación manejo de emergencias ambientales en obra.	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Todo el personal del contrato	Residente Ambiental	P*													100%		
				E*															
Capacitación Gestión Integral de Residuos Sólidos (RESOL) y Residuos Peligrosos (RESPEL).	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Inspectores de obra - Ayudantes de obra	Residente Ambiental	P*													50%		
				E*															

CONSORCIO PAÍS	PLAN ANUAL DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	FR-SA-34
		VERSION 0
FECHA ACTUALIZACIÓN: 09/DICIEMBRE/2025		FECHA: 08-FEB-23

1. OBJETIVO	**1.** Implementar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) durante la ejecución del proyecto con el fin de minimizar los impactos ambientales identificados y evaluados por la matriz de identificación y valoración de impactos, cumpliendo con los requerimientos legales y contractuales.
	2. Cumplir a cabalidad con el prgrama de capacitaciones y entrenamiento a los trabajadores en los temas referentes al SGA, con la finalidad de fortalecer sus competencias en el tema ambiental.
	3. Cumplir con los tiempos establecidos en el Plan Anual de trabajo y las actividades programadas en el cronograma de actividades
	4. Gestionar adecuadamente los recursos asignados
	5. Evaluar el cumplimiento de los requisitos Ambiental
2. META	Cumplir con el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental. La medición del indicador de cumplimiento de actividades se realizará mensualmente.
3. ALCANCE	Aplica para todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas.
4. RESPONSABILIDADES	Cumplir y ejecutar el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental.

5. ETAPAS Y PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	RECURSOS ASIGNADOS	DIRIGIDO A	RESPONSABLES	ESTADO	MES 1 (05-nov al 5dic)				MES 2 (06 dic - 5ene)				MES 3 (6 ENE- 05 FEB)				%	REGISTRO O SOPORTE	OBSERVACIÓN
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Capacitación procedimiento de auxiliares de tráfico.	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Auxiliares de tráfico	Residente Ambiental	P*													0%		
				E*															
Capacitación ambiental manejo teja asbesto ceemento, afectaciones ambientales y a la salur humana	Humanos,tecnologicos, fiancieos y fisicos	Todo el personal del contrato	Residente Ambiental	P*													100%		

CONSORCIO PAÍS	PLAN ANUAL DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	FR-SA-34
		VERSION 0
FECHA ACTUALIZACIÓN: 09/DICIEMBRE/2025		FECHA: 08-FEB-23

1. OBJETIVO	**1.** Implementar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) durante la ejecución del proyecto con el fin de minimizar los impactos ambientales identificados y evaluados por la matriz de identificación y valoración de impactos, cumpliendo con los requerimientos legales y contractuales.
	2. Cumplir a cabalidad con el prgrama de capacitaciones y entrenamiento a los trabajadores en los temas referentes al SGA, con la finalidad de fortalecer sus competencias en el tema ambiental.
	3. Cumplir con los tiempos establecidos en el Plan Anual de trabajo y las actividades programadas en el cronograma de actividades
	4. Gestionar adecuadamente los recursos asignados
	5. Evaluar el cumplimiento de los requisitos Ambiental
2. META	Cumplir con el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental. La medición del indicador de cumplimiento de actividades se realizará mensualmente.
3. ALCANCE	Aplica para todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas.
4. RESPONSABILIDADES	Cumplir y ejecutar el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental.

5. ETAPAS Y PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	RECURSOS ASIGNADOS	DIRIGIDO A	RESPONSABLES	ESTADO	MES 1 (05-nov al 5dic)				MES 2 (06 dic - 5ene)				MES 3 (6 ENE- 05 FEB)				%	REGISTRO O SOPORTE	OBSERVACIÓN
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
afectaciones ambientales y a la salud humana	os, financieros y físicos	contrato																	
Capacitación Manejo Ambientalmente Responsable de Actividades Constructivas. (Gestión Integral de RCD, protección de sumideros).	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Todo el personal del contrato	Residente Ambiental	P*													50%		
				E*															
Reinducción SGA	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Todo el personal del contrato	Residente Ambiental	P*													100%		
				E*															
5.2.3 CONTROL DE RUIDO Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS																			
Seguimiento documentación maquinaria y equipos	Humanos y Físcos	Conductores - Operadores	Residente Ambiental y SST	P*													44%		
				E*															
5.2.4 MANEJO INTEGRAL DE MATERIALES PÉTREOS DE CONSTRUCCIÓN.																			
Reporte suministro de materiales a la supervición del contrato	Humanos, Tecnológicos y Físicos	SDE- Interventoría	Residente Ambiental	P*													50%		
				E*															
Solicitud a proveedores de certificados del suministro de material	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Proveedores	Residente Ambiental	P*													50%		
				E*															
Instalar los sitios de acopio temporales de los materiales y realizar el respectivo cerramiento y señalización.	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Residente de Obra - Inspector de Obra - Ayudantes de Obra	Residente de obra, Asesora Ambiental, BOAL, inspectoras	P*													60%		Se realiza la instalacion de cerramientos de áreas de trabajo en las cuales se acopia el RCd generado
				E*															
5.2.5 MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS ORDINARIOS, ESPECIALES Y RCD																			
Seguimiento a la gestión de los residuos sólidos ordinarios.	Humanos y Físicos	BOAL	Asesor Ambiental, BOAL e inspectores	P*													60%		
				E*															
Seguimiento a la gestión de los residuos especiales.	Humanos y Físicos	BOAL	Asesor Ambiental, BOAL e inspectores	P*													50%		
				E*															
Instalar los sitios de acopio temporales de los RCD y	Humanos, Tecnológicos	Residente de Obra -	Residente de Obra, Asesora Ambiental,	P*													60%		

CONSORCIO PAÍS	PLAN ANUAL DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	FR-SA-34
		VERSION 0
FECHA ACTUALIZACIÓN: 09/DICIEMBRE/2025		FECHA: 08-FEB-23

1. OBJETIVO	**1.** Implementar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) durante la ejecución del proyecto con el fin de minimizar los impactos ambientales identificados y evaluados por la matriz de identificación y valoración de impactos, cumpliendo con los requerimientos legales y contractuales.
	2. Cumplir a cabalidad con el prgrama de capacitaciones y entrenamiento a los trabajadores en los temas referentes al SGA, con la finalidad de fortalecer sus competencias en el tema ambiental.
	3. Cumplir con los tiempos establecidos en el Plan Anual de trabajo y las actividades programadas en el cronograma de actividades
	4. Gestionar adecuadamente los recursos asignados
	5. Evaluar el cumplimiento de los requisitos Ambiental
2. META	Cumplir con el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental. La medición del indicador de cumplimiento de actividades se realizará mensualmente.
3. ALCANCE	Aplica para todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas.
4. RESPONSABILIDADES	Cumplir y ejecutar el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental.

5. ETAPAS Y PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	RECURSOS ASIGNADOS	DIRIGIDO A	RESPONSABLES	ESTADO	MES 1				MES 2				MES 3				%	REGISTRO O SOPORTE	OBSERVACIÓN
					05-nov al 5dic				06 dic - 5ene				6 ENE- 05 FEB						
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
realizar el respectivo cerramiento y señalización.	Tecnológicos, Financieros y Físicos	Inspector de obra	Residente SST e inspectores	E*													50%		
Reporte disposición de RCD a la supervisión del Contrato	Humanos, Tecnológicos y Físicos	SDE - Interventoría	Asesora Ambiental	P*													50%		
				E*															

CONSORCIO PAÍS	PLAN ANUAL DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	FR-SA-34
		VERSION 0
FECHA ACTUALIZACIÓN: 09/DICIEMBRE/2025		FECHA: 08-FEB-23

1. OBJETIVO	**1.** Implementar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) durante la ejecución del proyecto con el fin de minimizar los impactos ambientales identificados y evaluados por la matriz de identificación y valoración de impactos, cumpliendo con los requerimientos legales y contractuales.
	2. Cumplir a cabalidad con el prgrama de capacitaciones y entrenamiento a los trabajadores en los temas referentes al SGA, con la finalidad de fortalecer sus competencias en el tema ambiental.
	3. Cumplir con los tiempos establecidos en el Plan Anual de trabajo y las actividades programadas en el cronograma de actividades
	4. Gestionar adecuadamente los recursos asignados
	5. Evaluar el cumplimiento de los requisitos Ambiental
2. META	Cumplir con el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental. La medición del indicador de cumplimiento de actividades se realizará mensualmente.
3. ALCANCE	Aplica para todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas.
4. RESPONSABILIDADES	Cumplir y ejecutar el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental.

5. ETAPAS Y PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	RECURSOS ASIGNADOS	DIRIGIDO A	RESPONSABLES	ESTADO	MES 1 (05-nov al 5dic)				MES 2 (06 dic - 5ene)				MES 3 (6 ENE- 05 FEB)				%	REGISTRO O SOPORTE	OBSERVACIÓN
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Solicitud de la certificación de la entrega y disposición de los RCD.	Humanos, Tecnológicos, Financieros y Físicos	Sitios de Disposición final de RCD	Asesora Ambiental	P*													50%		
				E*															
5.2.6 MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS																			
Revisión, inventario y protección de sumideros	Humanos y Físicos	Inspectores de obra - Ayudantes de obra	Residente de Obra, Residente Ambiental y BOAL	P*													0%		En el recorrido realizado se identificaron 6 sumideros en el colegio menorah, sin emabrgo no se protegen debido a que se van a reconstruir.
				E*															
Limpieza y protección de sumideros	Humanos y Físicos	Residente de Obra - Inspectores de obra - Ayudantes de obra	Residente de Obra, Residente Ambiental y BOAL	P*													0%		
				E*															
5.2.7 MANEJO AMBIENTAL DE CAMPAMENTOS FIJOS Y/O TEMPORALES Y CENTROS DE ACOPIO.																			
Verificar la instalación de campamanetos de obra respecto a los autorizados por los rectores de los colegio	Humanos, Financieros y Físicos	N/A	Residente de Obra, Asesora Ambiental, Residente SST e inspectores	P*													50%		
				E*															
Desmantelamiento de campamento, vestier, unidades sanitarias	Humanos y Físicos	N/A	Residente de Obra, Asesora Ambiental, Residente SST e inspectores	P*													25%		
				E*															
Verificar el mantenimiento y/o aseo general de las unidades sanitaria en los campamentos y frentes de obra	Humanos y Físicos	BOAL - Ayudantes de Obra	Residente de Obra, Asesora Ambiental, Residente SST e inspectores	P*													60%		
				E*															
5.2.9 MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS.																			
Verificar la documentacion de los vehiculos y maquinaria.	Humanos y Físicos	Operadores-Conductores	Asesora Ambiental, Residente SST e inspectores	P*													44%		
				E*															
5.2.10 PLAN DE SEÑALIZACIÓN																			
Implementar el total de la señalización del Plan de Manejo de tráfico (PMT)	Humanos, Financieros y Físicos	Residente de Obra - Inspector de Obra - Ayudantes de Obra	Asesora Ambiental e inpectores	P*													0%		
				E*															
5.2.11 ACTIVIDADES PROPIAS DEL CONTRATO																			

CONSORCIO PAÍS	PLAN ANUAL DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	FR-SA-34
		VERSION 0
FECHA ACTUALIZACIÓN: 09/DICIEMBRE/2025		**FECHA: 08-FEB-23**

1. OBJETIVO	**1.** Implementar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) durante la ejecución del proyecto con el fin de minimizar los impactos ambientales identificados y evaluados por la matriz de identificación y valoración de impactos, cumpliendo con los requerimientos legales y contractuales.
	2. Cumplir a cabalidad con el prgrama de capacitaciones y entrenamiento a los trabajadores en los temas referentes al SGA, con la finalidad de fortalecer sus competencias en el tema ambiental.
	3. Cumplir con los tiempos establecidos en el Plan Anual de trabajo y las actividades programadas en el cronograma de actividades
	4. Gestionar adecuadamente los recursos asignados
	5. Evaluar el cumplimiento de los requisitos Ambiental
2. META	Cumplir con el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental. La medición del indicador de cumplimiento de actividades se realizará mensualmente.
3. ALCANCE	Aplica para todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas.
4. RESPONSABILIDADES	Cumplir y ejecutar el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental.

5. ETAPAS Y PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	RECURSOS ASIGNADOS	DIRIGIDO A	RESPONSABLES	ESTADO	MES 1 (05-nov al 5dic)				MES 2 (06 dic - 5ene)				MES 3 (6 ENE- 05 FEB)				%	REGISTRO O SOPORTE	OBSERVACIÓN
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Asistencia a comité integral semanal	Humanos	N/A	Asesora Ambiental	P*													52%		
				E*															
Elaboración informe mensual de la gestión ambiental	Humanos, Tecnológicos y Físicos	SDE Interventoría	Asesora Ambiental	P*													60%		
				E*															
6. ETAPA DE CIERRE																			
Elaboración Informe de Cierre Ambiental	Humanos	SDE Interventoría	Asesora Ambiental	P*													0%		
				E*															

7. MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN ANUAL Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FORMULA	VARIABLES	MES 1	MES 2	MES 3
$\frac{\#\ \text{Actividades Ejecutadas}}{\#\ \text{de Actividades Programadas}} * 100$	**ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	12	27	27
	ACTIVIDADES EJECUTADAS	11	27	27
	RESULTADO	92%	100%	100%
	META	**100%**	**100%**	**100%**

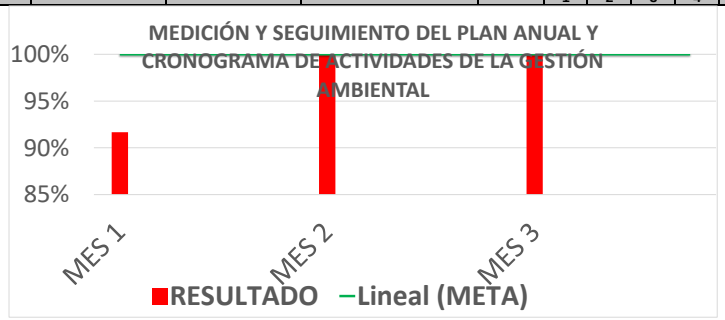
8. GRÁFICA

CONSORCIO PAÍS	PLAN ANUAL DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	FR-SA-34
		VERSION 0
FECHA ACTUALIZACIÓN: 09/DICIEMBRE/2025		**FECHA: 08-FEB-23**

1. OBJETIVO	**1.** Implementar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) durante la ejecución del proyecto con el fin de minimizar los impactos ambientales identificados y evaluados por la matriz de identificación y valoración de impactos, cumpliendo con los requerimientos legales y contractuales.
	2. Cumplir a cabalidad con el prgrama de capacitaciones y entrenamiento a los trabajadores en los temas referentes al SGA, con la finalidad de fortalecer sus competencias en el tema ambiental.
	3. Cumplir con los tiempos establecidos en el Plan Anual de trabajo y las actividades programadas en el cronograma de actividades
	4. Gestionar adecuadamente los recursos asignados
	5. Evaluar el cumplimiento de los requisitos Ambiental
2. META	Cumplir con el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental. La medición del indicador de cumplimiento de actividades se realizará mensualmente.
3. ALCANCE	Aplica para todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas.
4. RESPONSABILIDADES	Cumplir y ejecutar el Plan Anual de Trabajo y Cronograma de la Gestión Ambiental.

5. ETAPAS Y PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	RECURSOS ASIGNADOS	DIRIGIDO A	RESPONSABLES	ESTADO	MES 1				MES 2				MES 3				%	REGISTRO O SOPORTE	OBSERVACIÓN
					05-nov al 5dic				06 dic - 5ene				6 ENE- 05 FEB						
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			



9. RESPONSABLES

FIRMA:		**FIRMA:**	**FIRMA:**	
ELABORÓ:	**JEISSON A. SIERRA**	**REVISÓ:**	**APROBÓ:**	
CARGO:	ESPECIALISTA AMBIENTAL	**CARGO:**	**CARGO:**	Director de Obra

Gmail **AMBIENTAL CONSORCIO PAIS <ambientalconsorciopais@gmail.com>**

SOLICITUD CERTIFICACION SUMINISTRO ENERO

1 message

AMBIENTAL CONSORCIO PAIS <ambientalconsorciopais@gmail.com> Tue, Feb 3, 2026 at 6:58 PM
To: analistacomercial@recicladosgreco.com

Buen dia

Mediante el presente solicito la certificación de suministro de materiales, de acuerdo con la información anexa correspondiente al mes de enero.

EMPRESA	CONSORCIO PAIS
TIPO DOC	NIT
NO. DOC	901974049-8
PERIODO A CERTIFICAR	**ENERO**
REPRESENTANTE LEGAL	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
DIRECCIÓN	CALLE 18 N. 7-28
TELÉFONO	3107069144
CORREO ELECTRÓNICO	ambientalconsorciopais@gmail.com
MUNICIPIO O DISTRITO	BOGOTA
OBRA O CONTRATO	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6
OBJETO DE LA OBRA O CONTRATO	ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6.
PIN DE OBRA	27846

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo
3107069144

2 attachments

GRECO SUM ENERO.pdf
362K

GRECO SOLICITUD.ods
8K

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE SUMINSITRO DE MATERIAL RCD GRECO S.A.S**	Código:	FO-CM-007
		Versión:	0
		Fecha:	2024-11-26

Consecutivo para la verificación del certificado: CTA-2026-VA-01901
4/02/2026

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S.
NIT. 900767473-7
PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCION Y DEMOLICION RCD

MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL CAR NO 9162109219 DEL 31 DE OCT DE 2016 Y LA SECRETARÍA AGROPECUARIA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO ECONÓMICO (SAMADE) DEL MUNICIPIO DE COTA RI NO C015712 DEL 12 DE JUNIO 2017

CERTIFICA QUE:

La firma CONSORCIO PAIS, identificada con NIT 901974049-8, realizó la compra de material en el periodo de tiempo comprendido entre el 1 al 31 de ENERO de 2026 para la obra CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6 , cuyo objeto es "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6", con PIN de obra 27846 en la PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RCD GRECO SAS, quién aplicando la Resolución 1257 del 23 de noviembre de 2021 del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE y el Decreto 507 del 31 de octubre de 2023 de la SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE, realizó la reutilización, tratamiento y reciclaje de RCD, para transformarlos en materia prima o insumos para la producción de nuevos materiales de construcción y así reincorporarlos al ciclo económico. De acuerdo con la siguiente relación:

CANTIDADES A CERTIFICAR

MATERIAL	Cantidad (Viajes)	Volumen (m3)	Tn
SUB BASE GRANULAR RECICLAD TIPO PEATONAL	2	14	20,30

OBSERVACIÓN: N/A

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los 4 días del mes de FEBRERO de 2026, Cota - Cundinamarca.

En constancia se firma,

ING. JAVIER CASTILLO
Director Comercial
GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS.
Cel: 3046383774
dircomercial@recicladosgreco.com

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente	**ANEXO VI - CONSTANCIA DE MATERIALES PÉTREOS Y NO PÉTREOS VALORIZADOS DE RCD**
1. DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO	
Nombre o razón social	CONSORCIO PAIS
Documento de identificación o NIT	901974049-8
Representante Legal	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
Dirección	CALLE 18 N. 7-28
Teléfono	3107069144
Correo electrónico	ambientalconsorciopais@gmail.com
Municipio o distrito	BOGOTÁ D.C.
Nombre de la Obra	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6
PIN-GEN	27846
2. DATOS BÁSICOS DEL PROVEEDOR	
PIN-PROV	26495
Nombre o razón social	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS
Documento de identificación o NIT	900767473-7
Representante Legal	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZÁLEZ
Dirección domicilio	Autopista Medellín km 1.5 Puente de Guadua, Costado Sur, Vereda Siberia Cota Cundinamarca
Teléfono	304 6383774
Correo electrónico	jcastillo@recicladosgreco.com

3. CANTIDADES DE MATERIALES VALORIZADOS DE RCD SUMINISTRADOS AL GENERADOR

Nota 1. *La información reportada en este anexo, se entenderá que esta presentada baja la gravedad de juramento.*

Nota 2. *Se debe anexar certificados, soportes de estudios técnicos de laboratorios, y/o ficha técnica de la composición del material valorizado*

TIPO DE MATERIAL	CANTIDAD (Ton)	CARACTERISTICAS /COMPOSICIÓN
SUB BASE GRANULAR RECICLAD TIPO PEATONAL	20,30	CONCRETOS + GRAVAS + CANTOS + LADRILLOS + ARENAS + MORTEROS + MATERIALES CERÁMICOS + RESIDUOS DE MATERIAL ASFÁLTICO + BASES Y SUB BASES GRANULARES + OTROS RESIDUOS PETREOS
Total RCD suministrados (Ton)	20,3	
Fecha de suministro de material	DEL 1 AL 31 DE ENERO DE 2026	

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
C.C. o NIT 900767473-7
NOMBRE GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS

CONSECUTIVO CTA-2026-VA-01901
FECHA DE EMISIÓN 4/02/2026

REMISION MANUAL	
Numero:	24422
Fecha:	8/01/2026
Pagina:	

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS

NIT. 900767473-7

Aut. Bta. - Med., km 1,5, costado sur, Vda. Siberia - Cota- Cund.

Tel: 315 8729749

Granulados Reciclados de Colombia Greco

Cliente:	JEMA INGENIERIA Y SUMINISTROS S.A.S	P.V. Nro:	
Nit o CC:	901236673	Frente:	ARBOLIZADORA BAJA

TIPO DE MATERIAL (Marque con X)

Base Granular	BG-A	
	BG-B	
	BG-C	
Sub Base Granular	SBG-A	
	SBG-B	
	SBG-C	
	SBG-PEA	X

TIPO DE VEHICULO (Marque con X)

SENCILLO	
DOBLE TROQUE	X
TRACTO CAMIÓN	

CANTIDAD DESPACHADA

m3	Tn
15,00	21,75

Transportador:

Placa: AEB097

OTRO, ¿Cuál?:

Observación: SIN VALE

Granulados Reciclados de Colombia GRECO S.A.S
CTA. SUR
0 8 ENE 2026
HORA
IMPLICA ACEPTACION DE SU CONTENIDO

Elaborado

Nombre y firma

Recibido

Nombre y firma

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S A S
900767473-7
Avenida Carrera Boyaca 73 00 Sur
BOGOTA D.C.
Tel: 3158729749 Fax:

R E M I S I O N

Número: RMV-00034513
Fecha: 15/01/2026
Página: 1 de 1

Cliente:	JEMA INGENIERIA Y SUMINISTROS S.A.S	**Transportador**	
Contacto:	JEMA INGENIERIA Y SUMINISTROS S.A.S		
Nit o C.C.:	901236673 **Código:** 901236673	**Placa:** **Guía:**	**Cajas:** 0
Dirección:	CL 16 I BIS A 104 94	**Vendedor**	
Ciudad:	BOGOTA D.C.	38287167 MOSQUERA VANEGAS SUGEINE	
Teléfono:	3132021608	**OC.Nro** / **Docto.Alt.**	**P.V. Nro.** PV-00004933
Fax:			

Item	Mot	Lote	U.M.	Cant. despachada
0000375 SUB BASE GRANULAR RECICLAD TIPO PEATONAL	11		M3	7,000
			Total	7,000

Observación:
PLACA AEB097 FRENTE ARBOLIZADORA BAJA; PESO NETO 10.15 TN

Granulados Reciclados de Colombia GRECO S.A.S
CTA. SUR
ajperilla
ELABORADO
15 ENE 2026
HORA
NO IMPLICA ACEPTACION DE SU CONTENIDO

ajperilla
APROBADO

RECIBIDO

PAVIOBRAS S.A.S.

ORIGINAL

DESPACHO DE MEZCLA N° 58503

FECHA: 15/01/2026

CLIENTE: WACT - OBRAS CIVILES

DESTINO:

MEZCLA	TIPO	CANTIDAD	UNIDAD
BASE/RODADURA	MD-10	15.50	Mts ^{3}

CONDUCTOR: *HUMBERTO QUINTERO*

VOLQUETA No: *IDA-673*

HORA SALIDA PLANTA: 10:30 150°

HORA ENTRADA A OBRA: _____ _____

PLANTA DE DESPACHO: 1

OPERADOR: JOSE VANEGAS

TIPO DISEÑO: HOLCIM

LOTE ASFALTO: 1

DESPACHADO POR: ANDRES CAMARGO

FIRMA CONDUCTOR:

FIRMA EN OBRA:

Oficina Avenida 15 No. 119-11 Of. 325 - Teléfono 2 15 50 67 Bogotá D.C. - Colombia
Bogotá Planta: Carrera 18 I Calle 82 C sur al lado de la planta de mantenimiento vial
305 2 93 61 05/ 305 4 77 56 18 E-mail: administrativo@paviobras.com.co

Powered by CamScanner

Gmail **AMBIENTAL CONSORCIO PAIS <ambientalconsorciopais@gmail.com>**

SOLICITUD CERTIFICADO SUMINISTRO

1 message

AMBIENTAL CONSORCIO PAIS <ambientalconsorciopais@gmail.com> Tue, Feb 3, 2026 at 7:04 PM
To: Indicadores@paviobras.com.co

Buen dia

Mediante el presente solicito la certificación de suministro de materiales, de acuerdo con la información anexa correspondiente al mes de enero.

EMPRESA	CONSORCIO PAIS
TIPO DOC	NIT
NO. DOC	901974049-8
PERIODO A CERTIFICAR	**ENERO**
REPRESENTANTE LEGAL	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
DIRECCIÓN	CALLE 18 N. 7-28
TELÉFONO	3107069144
CORREO ELECTRÓNICO	ambientalconsorciopais@gmail.com
MUNICIPIO O DISTRITO	BOGOTA
OBRA O CONTRATO	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6
OBJETO DE LA OBRA O CONTRATO	ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6.
PIN DE OBRA	27846

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo

CamScanner 15-01-2026 11.36.pdf
328K



CEMEX

CONSTANCIA DE RECIBO DE MATERIA

PRODUCTO: SERV. DISPOSICIÓN CONCRETOSENCILLO
CLIENTE Y NIT: OTC ESCOMBRERA TUNJUELO 8600025231
OBRA: OTC ESCOMBRERA TUNJUELO
CODIGO DE OBRA: ZUN675012
CLASE DE DOCUMENTO DE VENTA: ZPI

FECHA Y HORA 26.01.2026 13:30:12
FOLIO: 504481309
PEDIDO: 504481308

EXPEDIDO EN: CO-ESCOMBRERA-TUNJUELO
Avenida al Llano Sur 72-04
CP: 11001000 Bogota CO

OC:

26 ENE 2026

Observaciones

CLIENTE

Usuario: BRIGITTE JOHANA LEON PAEZ

ORIGINAL

Este documento presta merito ejecutivo

Gmail **AMBIENTAL CONSORCIO PAIS <ambientalconsorciopais@gmail.com>**

SOLICITUD CERTIFICIACIÓN DISPOSICIÓN ENERO

1 message

AMBIENTAL CONSORCIO PAIS <ambientalconsorciopais@gmail.com> Tue, Feb 3, 2026 at 8:35 PM
To: Certificaciones RCD <certificacionesrcd@cemex.com>

Buen dia

Mediante el presente solicito la certificación de disposición de RCD, de acuerdo con la información anexa correspondiente al mes de enero.

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo

2 attachments

CamScanner 20-01-2026 18.06 (3).pdf
508K

SOLICITUD DE CERTIFICACION CEMEX 2.xlsx
33K



CEMEX

CONSTANCIA DE RECIBO DE MATERIA

FECHA Y HORA 06.01.2026 10:02:09
FOLIO: 504316371
PEDIDO: 504316370

PRODUCTO: SERV. DISPOSICIÓN CONCRETOSENCILLO
CLIENTE Y NIT: OTC ESCOMBRERA TUNJUELO 8600025231
OBRA: OTC ESCOMBRERA TUNJUELO
CODIGO DE OBRA: ZUN675012
CLASE DE DOCUMENTO DE VENTA: ZPI

06 ENE 2026

EXPEDIDO EN: CO-ESCOMBRERA TUNJUELO
Avenida al Llano Sur 72-04
CP: 11001000 Bogota CO

OC:
Observaciones 389 c21

CLIENTE
Usuario CINDY PAOLA BALLESTEROS MENESES
ORIGINAL

Este documento presta merito ejecutivo



CEMEX

CONSTANCIA DE RECIBO DE MATERIA

FECHA Y HORA 26.01.2026 13:30:12
FOLIO: 504481309
PEDIDO: 504481308

PRODUCTO: SERV. DISPOSICIÓN CONCRETOSENCILLO
CLIENTE Y NIT: OTC ESCOMBRERA TUNJUELO 8600025231
OBRA: OTC ESCOMBRERA TUNJUELO
CODIGO DE OBRA: ZUN675012
CLASE DE DOCUMENTO DE VENTA: ZPI

EXPEDIDO EN: CO-ESCOMBRERA-TUNJUELO
Avenida al Llano Sur 72-04
CP: 11001000 Bogota CO

26 ENE 2026

OC:
Observaciones FUC240

CLIENTE
Usuario BRIGITTE JOHANA LEON PAEZ
ORIGINAL

Este documento presta merito ejecutivo

NIT. 901.001.257-9

CERTIFICADO DE DESTRUCCION Y/O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS

Bogotá D.C. 23 de enero de 2026

ECOLOGISTIC DE LA COSTA S.A.S. BIC, certifica que recibimos proveniente de **CONSORCIO PAIS con NIT. 901.974.049-8**, los siguientes residuos para su disposición final.

Generados Por: **COLEGIO ARBOLIZACION BAJA - Bogotá D.C.**

Tipo de Residuo	Cantidad(Kg)	Tipo de Tratamiento
TEJA TERMOACUSTICA, incluye Flanches. (Diferentes Medidas)	**1.700**	Trituración y disposición final el celdas de seguridad en relleno sanitario.
Total	**1.700**	

Cabe resaltar que estos materiales al llegar a nuestra planta reciben un adecuado manejo y disposición final, gracias a alianzas estratégicas con diversas empresas que los utilizan como materia prima para la creación de sus productos.

Nuestra compañía cuenta con los equipos y normas de control ambiental requeridos en este proceso de conformidad con el plan de manejo ambiental y licencia aprobado por el CARDIQUE a través de la resolución 1328 del 26 de febrero de 2021.

Atentamente,

Johana Carpio Silva
Gerente Ecologistic de la Costa S.A.S.

NIT. 901.001.257-9

CERTIFICADO DE DESTRUCCION Y/O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS

Bogotá D.C. 23 de enero de 2026

ECOLOGISTIC DE LA COSTA S.A.S. BIC, certifica que recibimos proveniente de **CONSORCIO PAIS con NIT. 901.974.049-8**, los siguientes residuos para su disposición final.

Generados Por: **COLEGIO UNION EUROPEA - Bogotá D.C.**

Tipo de Residuo	Cantidad(Kg)	Tipo de Tratamiento
TEJA TERMOACUSTICA, incluye Flanches. (Diferentes Medidas)	**2.300**	Trituración y disposición final el celdas de seguridad en relleno sanitario.
Tubo 8x4 calibre 18	**56**	Fundición en horno para la fabricación de acero por la industria metalúrgica en procesos de economía circular.
Total	**2.356**	

Cabe resaltar que estos materiales al llegar a nuestra planta reciben un adecuado manejo y disposición final, gracias a alianzas estratégicas con diversas empresas que los utilizan como materia prima para la creación de sus productos.

Nuestra compañía cuenta con los equipos y normas de control ambiental requeridos en este proceso de conformidad con el plan de manejo ambiental y licencia aprobado por el CARDIQUE a través de la resolución 1328 del 26 de febrero de 2021.

Atentamente,

Johana Carpio Silva
Gerente Ecologistic de la Costa S.A.S.

		ANEXO REPORTE RCD 06-ENE AL 05 FEB 26									
ETAPA CONSTRUCTIVA	**TIPO DE RCD**	**CANTIDAD DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN VALORIZADOS DE RCD USADOS EN OBRA (Toneladas)**	**CANTIDAD DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN VALORIZADOS DE RCD USADOS EN OBRA (m3)**	**ORIGEN**	**CANTIDAD REAL DE LOS RCD GENERADOS EN (Toneladas)**	**CANTIDAD REAL DE LOS RCD GENERADOS EN (m3)**	**TIPO DE GESTIÓN (Marque con una X la gestión que se adelantara para losRCD)**				
							Disposició n Final	**Reutilización**	**Reciclaje**	**Otros**	**Lugar de Disposición Final**
Demolición, Excavación y cimentación Construcción	**01 Residuos de Construcción y Demolición susceptibles de aprovechamiento**										
	01 01 Excavación										
	01 01 01 Coberturas vegetales										
	01 01 02 Tierras limpias de excavación										
	01 01 03 Limos										
	01 01 04 Materiales pétreos productos de la excavación										
	01 01 05 Otros residuos de excavación				20.52	14	**X**				CEMEX
	01 02 Productos de Cimentación y Pilotaje										
	01 02 01 Arcillas										
	01 02 02 Bentonitas										
	01 02 03 Otros residuos de cimentación y pilotaje										
	01 03 Pétreos										
	01 03 01 Concretos										
	01 03 02 Gravas										
	01 03 03 Cantos										
	01 03 04 Ladrillos										
	01 03 05 Arenas										
	01 03 06 Morteros										
	01 03 07 Materiales Cerámicos										
	01 03 08 Residuos de material asfáltico										
	01 03 09 Bases y sub bases granulares	31.9	22	GRECO							
	01 03 10 Otros residuos pétreos										
	01 04 No pétreos										
	01 04 01 Madera										
	01 04 02 Plásticos										
	01 04 03 Vidrio										
	01 04 04 Papel y Cartón										
	01 04 05 Gomas y cauchos										
	01 04 06 Cartón yeso (drywall)										
	01 04 07 Acrílico										
	01 04 08 Mezclas bituminosas y alquitrán										
	01 04 09 Materiales a base fibrocemento										
	01 04 10 Otros residuos no pétreos										
	01 05 Metales										
	01 05 01 Acero y hierro				0.056				X		ECOLOGISTIC DE LA COSTA
	01 05 02 Zinc										
	01 05 03 Cobre										
	01 05 04 Aluminio										
	01 05 05 Otros metales										
	02 RCD - No susceptibles de aprovechamiento										
	02 01 Los que por su estado no pueden ser aprovechados										
	02 02 Los que tengan características de peligrosidad										
	02 02 01 Residuos con contenido de asbesto o amiantos y productos que lo contengan										
	02 02 02 Otros residuos con características de peligrosidad.				4					X	ECOLOGISTIC DE LA COSTA

**El origen debe indicar si es un material o elemento de construcción virgen o reciclado.*

***Nota Aclaratoria. La información reportada en este anexo se entenderá que esta presentada baja la gravedad de juramento.*

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente	**ANEXO V. INFORME DE APROVECHAMIENTO IN SITU**

Mes del Aprovechamiento:	**06 ENE AL 05 FEB 2026**
Nombre del Proyecto:	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6
PIN-GEN:	27846

1. Registro fotografico del "antes" del sitio que va a ser utilizado para la reutilización, con referencia de la zona.

Descripcion: N/A

2. Esquema del área a usar para la reutilización de los RCD's (Especifique las dimensiones del área para reutilizar)

Alto: N/A Ancho: N/A Largo: N/A

3. Tipo de material a emplear en la reutilización:

Descripcion detallada: N/A

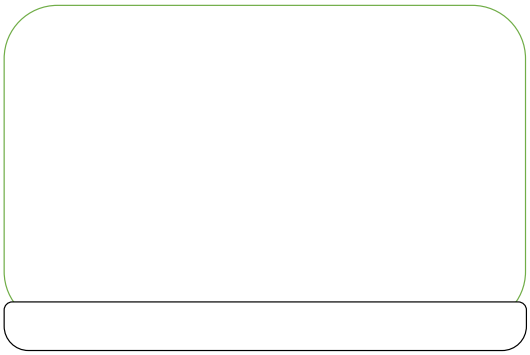
4. Descripción del proceso a realizar: Definir el origen del residuo y el coeficiente de compactación del material.

N/A

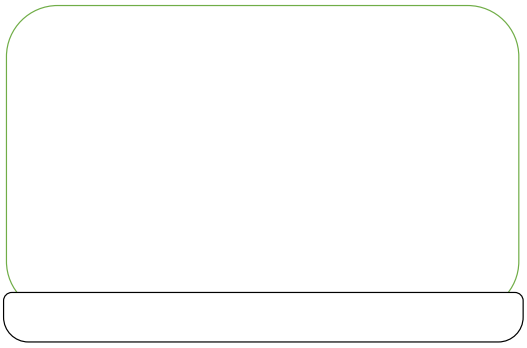
5. Registro fotográfico durante la reutilización:

Descripción: N/A





6. Registro fotográfico de la finalización del proceso de reutilización: N/A





Información de la Reutilización:

7. Cantidad de material proveniente de Plantas de Tratamiento y/o Aprovechamiento móviles : N/A **(Ton)**

7.1. PIN TRAT/APROV (planta de tratamiento y/o aprovechamiento móvil): N/A (Ton)

8. Volumen total reutilizado: N/A **(Ton)**

9. Duración del proceso: N/A **(meses)**

10. Área final recuperada: N/A **(m2)**

11. Valor del % de la reutilización, respecto al total del material utilizado para la construcción de la obra: N/A **(%)**

12 . Comentarios, Conclusiones y/o Justificación de la no reutilización:

DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS NO SE REALIZO APROVECHAMIENTO IN SITU,

Director de obra

CERTIFICACIÓN DE NO APROVECHAMIENTO

CONSORCIO PAIS - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL
CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6

Certifico que en el periodo comprendido entre el 06-ENE AL 05 FEB DE 26 el CONSORCIO PAÍS, NO realizó la instalación de material reciclado y/o reutilizado, ya que las actividades que se llevaron a cabo fueron: desmonte de cubierta, puertas, baterías sanitarias, desmonte de tejas, desmonte de tubería metálica, desmonte de cielo raso,

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 4 días del mes de febrero de 2026

Cordialmente,

Ing. Wilson Parra
DIRECTOR DE OBRA
CONSORCIO PAIS

cvs ene feb

fecha_transpc	placa_transpc	pin_transport	clasif_sitio_di	etapa_RCD	responsable_despach	nombre_sitio_	dir_sitio_recep	vol_mü,,,,,,,,,
6/01/2026	SBB583	10193	1	2	CONSORCIO PAIS	CEMEX	AV AL LLANO SUR 7	7
26/01/2026	FUC240	452	1	2	CONSORCIO PAIS	CEMEX	AV AL LLANO SUR 7	7

	INDICADORES RCD 06-ENE AL 05 FEB 26 SEGÚN DECRETO 507 DE 2023	

ITEM	INDICADOR		TONELADA	%
1	$\frac{Cantidad\ de\ RCD\ generado\ en\ obra\ (TON)}{\%\ (TON)\ total}$	20.52 / 20.52	20.52	100%
2 CIRCULARIDAD	$\frac{Cantidad\ de\ material\ aprovechado\ en\ la\ obra\ (TON) + cantidad\ de\ aprovechado\ in\ situ}{\%\ (TON\ materiales)}$	20.3 / 46.65	0.4352	43.52%
3 APROVECHAMIENTO	$\frac{Envío\ a\ planta\ de\ aprovechamiento\ +\ reutilización\ in\ situ\ +\ entrega\ a\ recuperador\ específico\ +\ compra\ de\ material\ reciclado}{RCD\ susceptible\ de\ aporvechamiento}$	3.955 / 4	3.96	100.00%
4	$\frac{Cantidad\ de\ RCD\ llevado\ a\ sitio\ de\ disposición\ final\ de\ RCD}{\%\ (TON\ entregadas\ /\ TON\ total)}$	20.52 / 20.52	1.00	1.00

TRAZABILIDAD OCT06 – NOV 05

		ANEXO REPORTE RCD						
ETAPA	TIPO DE RCD	CANTIDAD DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN VALORIZADOS DE RCD A USAR EN OBRA (Toneladas)	CANTIDAD PROYECTA DE RCD A GENERAR (Toneladas)	TIPO DE GESTIÓN (Marque con una X la gestión que se adelantara para losRCD)				
				Disposición Final	Reutilización	Reciclaje	Otros	Lugar de Disposición Final
Demolición, Excavación y cimentación Construcción	**01 Residuos de Construcción y Demolición susceptibles de aprovechamiento**							
	01 01 Excavación							
	01 01 01 Coberturas vegetales							
	01 01 02 Tierras limpias de excavación							
	01 01 03 Limos							
	01 01 04 Materiales pétreos productos de la excavación							
	01 01 05 Otros residuos de excavación							
	01 02 Productos de Cimentación y Pilotaje							
	01 02 01 Arcillas							
	01 02 02 Bentonitas							
	01 02 03 Otros residuos de cimentación y pilotaje							
	01 03 Pétreos							
	01 03 01 Concretos							
	01 03 02 Gravas							
	01 03 03 Cantos							
	01 03 04 Ladrillos							
	01 03 05 Arenas							
	01 03 06 Morteros							
	01 03 07 Materiales Cerámicos							
	01 03 08 Residuos de material asfáltico							
	01 03 09 Bases y sub bases granulares							
	01 03 10 Otros residuos pétreos							
	01 04 No pétreos							
	01 04 01 Madera							
	01 04 02 Plásticos							
	01 04 03 Vidrio							
	01 04 04 Papel y Cartón							
	01 04 05 Gomas y cauchos							
	01 04 06 Cartón yeso (drywall)							
	01 04 07 Acrilico							
	01 04 08 Mezclas bituminosas y alquitrán							
	01 04 09 Materiales a base fibrocemento							
	01 04 10 Otros residuos no pétreos							
	01 05 Metales							
	01 05 01 Acero y hierro							
	01 05 02 Zinc							
	01 05 03 Cobre							
	01 05 04 Aluminio							
	01 05 05 Otros metales							
	02 RCD - No susceptibles de aprovechamiento							
	02 01 Los que por su estado no pueden ser aprovechados							
	02 02 Los que tengan características de peligrosidad							
	02 02 01 Residuos con contenido de asbesto o amiantos y productos que lo contengan							
	02 02 02 Otros residuos con características de peligrosidad.							
		0	0					
	Nota: La generación proyectada de RCD deberá ser diligenciada para cada etapa constructiva.							

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente	**ANEXO V. INFORME DE APROVECHAMIENTO IN SITU**

Mes del Aprovechamiento:	**OCTUBRE 2025**
Nombre del Proyecto:	
PIN-GEN:	

1. Registro fotografico del "antes" del sitio que va a ser utilizado para la reutilización, con referencia de la zona.

Descripcion: N/A

2. Esquema del área a usar para la reutilización de los RCD's (Especifique las dimensiones del área para reutilizar)

Alto: N/A Ancho: N/A Largo: N/A

3. Tipo de material a emplear en la reutilización:

Descripcion detallada: N/A

4. Descripción del proceso a realizar: Definir el origen del residuo y el coeficiente de compactación del material.

N/A

5. Registro fotográfico durante la reutilización:

Descripción: N/A

6. Registro fotográfico de la finalización del proceso de reutilización: N/A

Información de la Reutilización:

7. Cantidad de material proveniente de Plantas de Tratamiento y/o Aprovechamiento móviles : N/A **(Ton)**

7.1. PIN TRAT/APROV (planta de tratamiento y/o aprovechamiento móvil): N/A (Ton)

8. Volumen total reutilizado: N/A **(Ton)**

9. Duración del proceso: N/A **(meses)**

10. Área final recuperada: N/A **(m2)**

11. Valor del % de la reutilización, respecto al total del material utilizado para la construcción de la obra: N/A **(%)**

12 . Comentarios, Conclusiones y/o Justificación de la no reutilización:

DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS NO SE REALIZO APROVECHAMIENTO IN SITU,

Firma del Representante Legal o Director de obra

CERTIFICACIÓN DE NO APROVECHAMIENTO

CONSORCIO PAIS - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL
CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6

Certifico que en el periodo comprendido entre el 06 octubre al 05 de noviembre 2025 el CONSORCIO PAÍS, NO realizó la instalación de material reciclado y/o reutilizado, ya que las actividades que se llevaron a cabo fueron: desmonte de cubierta, puertas, baterías sanitarias, desmonte de tejas, desmonte de tubería metálica, desmonte de cielo raso,

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 06 días del mes de noviembre de 2025

Cordialmente,

Ing. Wilson Parra
DIRECTOR DE OBRA
CONSORCIO PAIS

CVS OCT 2025

fecha_transpc placa_transpc pin_transport clasif_sitio_di etapa_RCD responsable_(nombre_sitio dir_sitio_rece vol_mü,,,,,,,,

TRAZABILIDAD 06 NOV – 05 DIC

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente

ANEXO REPORTE RCD

ETAPA	TIPO DE RCD	CANTIDAD DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN VALORIZADOS DE RCD A USAR EN OBRA (Toneladas)	CANTIDAD PROYECTA DE RCD A GENERAR (Toneladas)	TIPO DE GESTIÓN (Marque con una X la gestión que se adelantara para losRCD)				
				Disposición Final	Reutilización	Reciclaje	Otros	Lugar de Disposición Final
Demolición, Excavación y cimentación Construcción	**01 Residuos de Construcción y Demolición susceptibles de aprovechamiento**							
	01 01 Excavación							
	01 01 01 Coberturas vegetales							
	01 01 02 Tierras limpias de excavación							
	01 01 03 Limos							
	01 01 04 Materiales pétreos productos de la excavación							
	01 01 05 Otros residuos de excavación							
	01 02 Productos de Cimentación y Pilotaje							
	01 02 01 Arcillas							
	01 02 02 Bentonitas							
	01 02 03 Otros residuos de cimentación y pilotaje							
	01 03 Pétreos							
	01 03 01 Concretos							
	01 03 02 Gravas							
	01 03 03 Cantos							
	01 03 04 Ladrillos							
	01 03 05 Arenas							
	01 03 06 Morteros							
	01 03 07 Materiales Cerámicos							
	01 03 08 Residuos de material asfáltico							
	01 03 09 Bases y sub bases granulares							
	01 03 10 Otros residuos pétreos							
	01 04 No pétreos							
	01 04 01 Madera							
	01 04 02 Plásticos							
	01 04 03 Vidrio							
	01 04 04 Papel y Cartón							
	01 04 05 Gomas y cauchos							
	01 04 06 Cartón yeso (drywall)							
	01 04 07 Acrílico							
	01 04 08 Mezclas bituminosas y alquitrán							
	01 04 09 Materiales a base fibrocemento							
	01 04 10 Otros residuos no pétreos							
	01 05 Metales							
	01 05 01 Acero y hierro							
	01 05 02 Zinc							
	01 05 03 Cobre							
	01 05 04 Aluminio							
	01 05 05 Otros metales							
	02 RCD - No susceptibles de aprovechamiento							
	02 01 Los que por su estado no pueden ser aprovechados							
	02 02 Los que tengan características de peligrosidad							
	02 02 01 Residuos con contenido de asbesto o amiantos y productos que lo contengan							
	02 02 02 Otros residuos con características de peligrosidad.							
		0	0					

Nota: La generación proyectada de RCD deberá ser diligenciada para cada etapa constructiva.

VCS NOV-DIC

fecha_transpc placa_transpc pin_transport clasif_sitio_di etapa_RCD responsable_(nombre_sitio_ dir_sitio_rece vol_mü,,,,,,,,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente	**ANEXO V. INFORME DE APROVECHAMIENTO IN SITU**

Mes del Aprovechamiento:
NOVIEMBRE 2025

Nombre del Proyecto:

PIN-GEN:

1. Registro fotografico del "antes" del sitio que va a ser utilizado para la reutilización, con referencia de la zona.

Descripcion: N/A

2. Esquema del área a usar para la reutilización de los RCD's (Especifique las dimensiones del área para reutilizar)

Alto: N/A Ancho: N/A Largo: N/A

3. Tipo de material a emplear en la reutilización:

Descripcion detallada: N/A

4. Descripción del proceso a realizar: Definir el origen del residuo y el coeficiente de compactación del material.

N/A

5. Registro fotográfico durante la reutilización:

Descripción: N/A

6. Registro fotográfico de la finalización del proceso de reutilización: N/A

Información de la Reutilización:

7. Cantidad de material proveniente de Plantas de Tratamiento y/o Aprovechamiento móviles : N/A **(Ton)**

7.1. PIN TRAT/APROV (planta de tratamiento y/o aprovechamiento móvil): N/A (Ton)

8. Volumen total reutilizado: N/A **(Ton)**

9. Duración del proceso: N/A **(meses)**

10. Área final recuperada: N/A **(m2)**

11. Valor del % de la reutilización, respecto al total del material utilizado para la construcción de la obra: N/A **(%)**

12 . Comentarios, Conclusiones y/o Justificación de la no reutilización:

DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS NO SE REALIZO APROVECHAMIENTO IN SITU,

Firma del Representante Legal o Director de obra

CERTIFICACIÓN DE NO APROVECHAMIENTO

CONSORCIO PAIS - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL
CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6

Certifico que en el periodo comprendido entre el 06 noviembre al 05 de diciembre 2025 el CONSORCIO PAÍS, NO realizó la instalación de material reciclado y/o reutilizado, ya que las actividades que se llevaron a cabo fueron: desmonte de cubierta, puertas, baterías sanitarias, desmonte de tejas, desmonte de tubería metálica, desmonte de cielo raso,

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 09 días del mes de diciembre de 2025

Cordialmente,

Ing. Wilson Parra
DIRECTOR DE OBRA
CONSORCIO PAIS

TRAZABILIDAD 06 DIC – 05 ENERO

ANEXO REPORTE RCD 06-DIC 25 AL 05 ENE 26

ETAPA CONSTRUCTIVA	TIPO DE RCD	CANTIDAD DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN VALORIZADOS DE RCD USADOS EN OBRA (Toneladas)	CANTIDAD DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN VALORIZADOS DE RCD USADOS EN OBRA (m3)	ORIGEN	CANTIDAD REAL DE LOS RCD GENERADOS EN (Toneladas)	CANTIDAD REAL DE LOS RCD GENERADOS EN (m3)	TIPO DE GESTIÓN (Marque con una X la gestión que se adelantara para losRCD)				
							Disposició n Final	Reutilización	Reciclaje	Otros	Lugar de Disposición Final
Demolición, Excavación y cimentación Construcción	**01 Residuos de Construcción y Demolición susceptibles de aprovechamiento**										
	01 01 Excavación										
	01 01 01 Coberturas vegetales										
	01 01 02 Tierras limpias de excavación										
	01 01 03 Limos										
	01 01 04 Materiales pétreos productos de la excavación										
	01 01 05 Otros residuos de excavación				191.04	147	X				CEMEX MAQUINAS AMARILLAS
	01 02 Productos de Cimentación y Pilotaje										
	01 02 01 Arcillas										
	01 02 02 Bentonitas										
	01 02 03 Otros residuos de cimentación y pilotaje										
	01 03 Pétreos										
	01 03 01 Concretos			FRENTE DE OBRA	161.72	119		X			GRECO
	01 03 02 Gravas										
	01 03 03 Cantos										
	01 03 04 Ladrillos										
	01 03 05 Arenas										
	01 03 06 Morteros										
	01 03 07 Materiales Cerámicos										
	01 03 08 Residuos de material asfáltico										
	01 03 09 Bases y sub bases granulares	325.35	223	GRECO							
	01 03 10 Otros residuos pétreos										
	01 04 No pétreos										
	01 04 01 Madera										
	01 04 02 Plásticos										
	01 04 03 Vidrio										
	01 04 04 Papel y Cartón										
	01 04 05 Gomas y cauchos										
	01 04 06 Cartón yeso (drywall)										
	01 04 07 Acrílico										
	01 04 08 Mezclas bituminosas y alquitrán										
	01 04 09 Materiales a base fibrocemento										
	01 04 10 Otros residuos no pétreos										
	01 05 Metales										
	01 05 01 Acero y hierro				1				X		SOLUCIONES AMBIENTALES S&M S.A.S
	01 05 02 Zinc										
	01 05 03 Cobre										
	01 05 04 Aluminio										
	01 05 05 Otros metales										
	02 RCD - No susceptibles de aprovechamiento										
	02 01 Los que por su estado no pueden ser aprovechados										
	02 02 Los que tengan características de peligrosidad										
	02 02 01 Residuos con contenido de asbesto o amiantos y productos que lo contengan										

	02 02 02 Otros residuos con características de peligrosidad.										
	*El origen debe indicar si es un material o elemento de construcción virgen o reciclado. **Nota Aclaratoria. La información reportada en este anexo se entenderá que esta presentada baja la gravedad de juramento.										

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente	**ANEXO V. INFORME DE APROVECHAMIENTO IN SITU**

Mes del Aprovechamiento:	**06 DIC AL 05 ENE 2025**
Nombre del Proyecto:	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6
PIN-GEN:	27846

1. Registro fotografico del "antes" del sitio que va a ser utilizado para la reutilización, con referencia de la zona.

Descripcion: N/A

2. Esquema del área a usar para la reutilización de los RCD's (Especifique las dimensiones del área para reutilizar)

Alto: N/A Ancho: N/A Largo: N/A

3. Tipo de material a emplear en la reutilización:

Descripcion detallada: N/A

4. Descripción del proceso a realizar: Definir el origen del residuo y el coeficiente de compactación del material.

N/A

5. Registro fotográfico durante la reutilización:

Descripción: N/A

6. Registro fotográfico de la finalización del proceso de reutilización: N/A

Información de la Reutilización:

7. Cantidad de material proveniente de Plantas de Tratamiento y/o Aprovechamiento móviles : N/A **(Ton)**

7.1. PIN TRAT/APROV (planta de tratamiento y/o aprovechamiento móvil): N/A (Ton)

8. Volumen total reutilizado: N/A **(Ton)**

9. Duración del proceso: N/A **(meses)**

10. Área final recuperada: N/A **(m2)**

11. Valor del % de la reutilización, respecto al total del material utilizado para la construcción de la obra: N/A **(%)**

12 . Comentarios, Conclusiones y/o Justificación de la no reutilización:

DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS NO SE REALIZO APROVECHAMIENTO IN SITU,

Director de obra

CERTIFICACIÓN DE NO APROVECHAMIENTO

CONSORCIO PAIS - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL
CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6

Certifico que en el periodo comprendido entre el 06-DIC 25 AL 05 ENE 26 el CONSORCIO PAÍS, NO realizó la instalación de material reciclado y/o reutilizado, ya que las actividades que se llevaron a cabo fueron: desmonte de cubierta, puertas, baterías sanitarias, desmonte de tejas, desmonte de tubería metálica, desmonte de cielo raso,

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de enero de 2026

Cordialmente,

Ing. Wilson Parra
DIRECTOR DE OBRA
CONSORCIO PAIS

CVS DIC-ENE

fecha_transporte	placa_transpc	pin_transport	clasif_sitio_di	etapa_RCD	responsable_(	nombre_sitio_	dir_sitio_rece	vol_mü,,,,,,,,,
17/12/2025	OAH957	22105	1	2	CONSORCIO P	CEMEX	AV AL LLANO	7
9/12/2025	AEA733	20938	1	2	CONSORCIO P	CEMEX	AV AL LLANO	7
9/12/2025	AEA733	20938	3	2	CONSORCIO P	CEMEX	AV AL LLANO	7
10/12/2025	AEA733	20938	3	2	CONSORCIO P	CEMEX	AV AL LLANO	7
9/12/2025	VSB607	9553	3	2	CONSORCIO P	CEMEX	AV AL LLANO	7
10/12/2025	VSB607	9553	3	2	CONSORCIO P	CEMEX	AV AL LLANO	7
17/12/2025	AEA733	20938	3	2	CONSORCIO P	CEMEX	AV AL LLANO	7
9/12/2025	AEB097	1966	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
9/12/2025	EKD741	20226	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
9/12/2025	AEB097	1966	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
10/12/2025	AEB097	1966	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
11/12/2025	AEB097	1966	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
15/12/2025	MAH863	2025	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
15/12/2025	SBC359	23482	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
18/12/2025	ACD905	24032	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
20/12/2025	VAA361	17213	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
22/12/2025	ACD905	24032	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
23/12/2025	ACD905	24032	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
30/12/2025	ACD905	24032	3	2	CONSORCIO P	GRECO	AUTOPISTA M	7
10/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
11/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
11/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	VSB607	9553	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	VSB607	9553	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	AEA733	20938	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
9/12/2025	AEA733	20938	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
11/12/2025	AEA733	20938	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	AEA733	20938	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
9/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
9/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	AEB097	1966	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
9/12/2025	VSB607	9553	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	VSB607	9553	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
10/12/2025	EKD741	20226	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7
9/12/2025	VSB607	9553	1	2	CONSORCIO P	MAQUINAS AI	LAS MANAS	7

	INDICADORES RCD 06-DIC 25 AL 05 ENE 26 SEGÚN DECRETO 507 DE 2023	

ITEM	INDICADOR		TONELADA	%
1	$\frac{Cantidad\ de\ RCD\ generado\ en\ obra\ (TON)}{\%\ (TON)\ total}$	352.84 352.84	352.84	100%
2 **CIRCULARIDAD**	$\frac{Cantidad\ de\ material\ aprovechado\ en\ la\ obra\ (TON) + cantidad\ de\ aprovechado\ in\ situ}{\%\ (TON\ materiales)}$	323.35 323.35	1.00	100%
3 **APROVECHAMIENTO**	$\frac{Envío\ a\ planta\ de\ aprovechamiento\ +\ reutilización\ in\ situ\ +\ entrega\ a\ recuperador\ específico\ +\ compra\ de\ material\ reciclado}{RCD\ susceptible\ de\ aporvechamiento}$	486.07 162.72	2.99	299%
4	$\frac{Cantidad\ de\ RCD\ llevado\ a\ sitio\ de\ disposición\ final\ de\ RCD}{\%\ (TON\ entregadas\ /\ TON\ total)}$	191.12 352.84	0.54	0.54

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE SUMINSITRO DE MATERIAL RCD GRECO S.A.S**	Código:	FO-CM-007
		Versión:	0
		Fecha:	2024-11-26

Consecutivo para la verificación del certificado: CTA-2026-VA-01888
23/01/2026

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S.
NIT. 900767473-7
PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCION Y DEMOLICION RCD

MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL CAR NO 9162109219 DEL 31 DE OCT DE 2016 Y LA SECRETARÍA AGROPECUARIA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO ECONÓMICO (SAMADE) DEL MUNICIPIO DE COTA RI NO C015712 DEL 12 DE JUNIO 2017

CERTIFICA QUE:

La firma CONSORCIO PAIS, identificada con NIT 901974049-8, realizó la compra de material en el periodo de tiempo comprendido entre el 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025 para la obra CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6 , cuyo objeto es "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6", con PIN de obra 27846 en la PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RCD GRECO SAS, quién aplicando la Resolución 1257 del 23 de noviembre de 2021 del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE y el Decreto 507 del 31 de octubre de 2023 de la SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE, realizó la reutilización, tratamiento y reciclaje de RCD, para transformarlos en materia prima o insumos para la producción de nuevos materiales de construcción y así reincorporarlos al ciclo económico. De acuerdo con la siguiente relación:

CANTIDADES A CERTIFICAR

MATERIAL	Cantidad (Viajes)	Volumen (m3)	Tn
SUB BASE GRANULAR RECICLADA TIPO C	16	111	160,95
SUB BASE GRANULAR RECICLAD TIPO PEATONAL	12	84	121,80
SUB BASE GRANULAR RECICLAD TIPO PEATONAL	4	28	40,60

OBSERVACIÓN: N/A

El presente certificado se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de ENERO de 2026, Cota - Cundinamarca.

En constancia se firma,

ING. JAVIER CASTILLO
Director Comercial
GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS.
Cel: 3046383774
dircomercial@recicladosgreco.com

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente	**ANEXO VI - CONSTANCIA DE MATERIALES PÉTREOS Y NO PÉTREOS VALORIZADOS DE RCD**

1. DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO	
Nombre o razón social	CONSORCIO PAIS
Documento de identificación o NIT	901974049-8
Representante Legal	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
Dirección	CALLE 18 N. 7-28
Teléfono	3107069144
Correo electrónico	ambientalconsorciopais@gmail.com
Municipio o distrito	BOGOTÁ D.C.
Nombre de la Obra	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6
PIN-GEN	27846
2. DATOS BÁSICOS DEL PROVEEDOR	
PIN-PROV	26495
Nombre o razón social	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS
Documento de identificación o NIT	900767473-7
Representante Legal	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZÁLEZ
Dirección domicilio	Autopista Medellín km 1.5 Puente de Guadua, Costado Sur, Vereda Siberia Cota Cundinamarca
Teléfono	304 6383774
Correo electrónico	jcastillo@recicladosgreco.com

3. CANTIDADES DE MATERIALES VALORIZADOS DE RCD SUMINISTRADOS AL GENERADOR

Nota 1. *La información reportada en este anexo, se entenderá que esta presentada baja la gravedad de juramento.*

Nota 2. *Se debe anexar certificados, soportes de estudios técnicos de laboratorios, y/o ficha técnica de la composición del material valorizado*

TIPO DE MATERIAL	CANTIDAD (Ton)	CARACTERISTICAS /COMPOSICIÓN
SUB BASE GRANULAR RECICLADA TIPO C	160,95	CONCRETOS + GRAVAS + CANTOS + LADRILLOS + ARENAS + MORTEROS + MATERIALES CERÁMICOS + RESIDUOS DE MATERIAL ASFÁLTICO + BASES Y SUB BASES GRANULARES + OTROS RESIDUOS PETREOS
SUB BASE GRANULAR RECICLAD TIPO PEATONAL	121,80	CONCRETOS + GRAVAS + CANTOS + LADRILLOS + ARENAS + MORTEROS + MATERIALES CERÁMICOS + RESIDUOS DE MATERIAL ASFÁLTICO + BASES Y SUB BASES GRANULARES + OTROS RESIDUOS PETREOS
SUB BASE GRANULAR RECICLAD TIPO PEATONAL	40,60	CONCRETOS + GRAVAS + CANTOS + LADRILLOS + ARENAS + MORTEROS + MATERIALES CERÁMICOS + RESIDUOS DE MATERIAL ASFÁLTICO + BASES Y SUB BASES GRANULARES + OTROS RESIDUOS PETREOS
Total RCD suministrados (Ton)	323,35	
Fecha de suministro de material	DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	



FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
C.C. o NIT 900767473-7
NOMBRE GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS

CONSECUTIVO CTA-2026-VA-01888
FECHA DE EMISIÓN 23/01/2026

CEMEX	ANEXO IV - CONSTANCIA DE GESTIÓN
APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN SDA NO. 1280 DE 2017, MEDIANTE RESOLUCIÓN ANLA NO. 1506 -2006 Y 1480-2014.	APROBADO MEDIANTE PINES 8418-1778

NTR --

1. DATOS DEL GENERADOR

PIN-GEN	27846
Nombre del proyecto (obra)	MEJORAMIENTOS 2025_2026 LOTE 6
Nombre o razón social	SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO
Documento de identificación o NIT	8999990619 112
Representante Legal	NO REGISTRA
Dirección domicilio	NO REGISTRA
Teléfono	3107069144
Correo electrónico	ambientalconsorciopais@gmail.com
Dirección de generación de RCD	CL 75 SUR No. 18 B - 45

2. RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE LOS RCD

Transportador:	Razón social	CONSORCIO PAIS	No. de Identificación	9019740498

Vehículos asociados:	Tipo	Placa	No. PIN TRANS
	Volqueta sencilla y/o doble, tractomula (entre otros)	AEA733	20938
		VSB607	9553

No. Constancias de Gestión Provisional recibidas al transportador	2

3. GESTIÓN INTEGRAL RCD (ALMACENAMIENTO, TRATAMIENTO, APROVECHAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL)

Gestor	Punto Limpio		Sitio de disposición final	X	Recuperador Especifico	
	Receptor		Planta de tratamiento y aprovechamiento		Otro (¿Cuál?)	

PIN del gestor	8418-1778	Datos del Gestor	
NTR		Nombre o Razón Social	CEMEX COLOMBIA S.A.
Fecha de recepción RCD	12 - 2025	Identificación o NIT	860.002.523-1
		Representante Legal	CARLOS ANDRÉS BONILLA SABOGAL
		Dirección	Av. Boyacá No. 72 - 04 sur
		Municipio	Bogotá, D.C. Colombia
		Teléfono de contacto	3112209197

01 RCD susceptibles de aprovechamiento			
01 01 Excavación		Ton	m3
01 01 01	Coberturas vegetales		
01 01 02	Tierras limpias de excavación		
01 01 03	Limos		
01 01 04	Materiales petreos de excavación		
01 01 05	Otros residuos de excavación	20.52	14

01 02 Productos de cimentación y pilotaje		Ton	m3
01 02 01	Arcillas		
01 02 02	Bentonitas		
01 02 03	Otros residuos de cimentación y pilotaje		

01 03 Petreos		Ton	m3
01 03 01	Concretos		
01 03 02	Gravas		
01 03 03	Cantos		
01 03 04	Ladrillos		
01 03 05	Arenas		
01 03 06	Morteros		
01 03 07	Materiales cerámicos		
01 03 08	Residuos de material asfáltico		
01 03 09	Bases y sub bases granulares		
01 03 10	Otros residuos pétreos		

Nombre del encargado obra (Director de obra, representante legal, residente técnico ambiental, o quien haga sus veces)			
CC		Firma	

Nombre del representante legal gestor	SALOME ESTEPHANIA FIQUE ESPITIA		 SALOME ESTEPHANIA FIQUE ESPITIA COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL CENTRO DE CIRCULARIDAD CEMEX COLOMBIA S.A.
CC	860.002.523-1	Firma	

Consecutivo para la verificación del certificado: TGob+XsV-43681, generado en: 2026-02-03

La presente certificación tendrá una fecha máxima de verificación de 30 días calendario a partir de su recepción, para solicitud de ajustes y cambios de la misma por parte de CEMEX COLOMBIA S.A.

© 2024, CEMEX COLOMBIA S.A. Todos los derechos reservados

CEMEX	ANEXO IV - CONSTANCIA DE GESTIÓN

APROBADO MEDIANTE INFORME TÉCNICO NO. 00649 DE 2023

NTR --

1. DATOS DEL GENERADOR

PIN-GEN	27846
Nombre del proyecto (obra)	MEJORAMIENTOS 2025_2026 LOTE 6
Nombre o razón social	SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO
Documento de identificación o NIT	8999990619 112
Representante Legal	NO REGISTRA
Dirección domicilio	NO REGISTRA
Teléfono	NO REGISTRA
Correo electrónico	NO REGISTRA
Dirección de generación de RCD	CL 75 SUR No. 18 B - 45

2. RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE LOS RCD

Transportador:	Razón social	CONSORCIO PAIS	No. de Identificación	9019740498

Vehículos asociados:	Tipo	Placa	No. PIN TRANS
	Volqueta sencilla y/o doble, tractomula (entre otros)	AEA733	20938
		OAH957	22105
		VSB607	9553

No. Constancias de Gestión Provisional recibidas al transportador	5

3. GESTIÓN INTEGRAL RCD (ALMACENAMIENTO, TRATAMIENTO, APROVECHAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL)

Gestor	Punto Limpio		Sitio de disposición final		Recuperador Especifico	
	Receptor		Planta de tratamiento y aprovechamiento	X	Otro (¿Cuál?)	

PIN del gestor	22599	Datos del Gestor	
NTR		Nombre o Razón Social	CEMEX COLOMBIA S.A.
Fecha de recepción RCD	12 - 2025	Identificación o NIT	860.002.523-1
		Representante Legal	CARLOS ANDRÉS BONILLA SABOGAL
		Dirección	Av. Boyacá No. 72 - 04 sur
		Municipio	Bogotá, D.C. Colombia
		Teléfono de contacto	3112209197

01 03 Petreos		Ton	m3
01 03 01	Concretos		
01 03 02	Gravas		
01 03 03	Cantos		
01 03 04	Ladrillos		
01 03 05	Arenas		
01 03 06	Morteros		
01 03 07	Materiales cerámicos		
01 03 08	Residuos de material asfáltico		
01 03 09	Bases y sub bases granulares		
01 03 10	Otros residuos pétreos	54.2	35

Nombre del encargado obra (Director de obra, representante legal, residente técnico ambiental, o quien haga sus veces)			
CC		Firma	

Nombre del representante legal gestor	SALOME ESTEPHANIA FIQUE ESPITIA		 SALOME ESTEPHANIA FIQUE ESPITIA COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL CENTRO DE CIRCULARIDAD CEMEX COLOMBIA S.A.
CC	860.002.523-1	Firma	

Parte del material aprovechable fue debidamente almacenado, transformado y posteriormente reciclado a través de la CTA TUNJUELO para la adecuación de vías de la escombrera RCD.

Consecutivo para la verificación del certificado: IOgcyKU2-43665, generado en: 2026-01-30

La presente certificación tendrá una fecha máxima de verificación de 30 días calendario a partir de su recepción, para solicitud de ajustes y cambios de la misma por parte de CEMEX COLOMBIA S.A.

© 2024, CEMEX COLOMBIA S.A. Todos los derechos reservados

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Consecutivo para la verificación del certificado: PBT VD A007188-001-2025

Generado el: 2026-01-21

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S
NIT. 900767473-7

PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN RCD

MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL CAR NRO. 9162109219 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2016 Y LA SECRETARÍA AGROPECUARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO ECONÓMICO (SAMADE) DEL MUNICIPIO DE COTA RI NRO. C015712 DEL 12 DE JUNIO DE 2017
MEDIANTE EL INFORME TECNICO 01939 DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE EXPEDIDO EL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 Y CON PIN AMBIENTAL 19309

CERTIFICA QUE:

La firma CONSORCIO PAIS identificada con NIT 901974049-8 quién actúa como transportador, realizó la disposición de material RCD del tercero CONSORCIO PAIS identificada con el Nit 901974049-8 quien actúa como Generador, en el período de tiempo comprendido entre 2025-12-01 al 2025-12-31 para la obra CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6, cuyo objeto es: ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6. con pin de obra 27846, en la planta de tratamiento y aprovechamiento de Greco SAS quien aplicando la Resolución 1257 del 23 de noviembre de 2021 del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE y el Decreto 507 del 31 de octubre de 2023 de la SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE, realiza la reutilización, tratamiento y reciclaje de RCD, para transformarlos en materia prima o insumos fundamentales en la producción de nuevos materiales de construcción y así reincorporarlos al ciclo económico. De acuerdo con la siguiente relación

Cantidades a certificar:

Material/RCD (*)	**Cant. Viajes**	**Volumen (m3)**	**Peso (Tn)**
Concreto	9	63	80.64
Heterogéneo	3	21	26.88
Totales	12	84	107.52
Observaciones:			

El presente certificado se expide a solicitud del interesado el 2026-01-21, Cota Cundinamarca

En constancia se firma

JAVIER CASTILLO GONZALEZ

Director Comercial

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS

Cel. 3046383774

E-Mail:dircomercial@recicladosgreco.com

La presente certificación tendrá 30 días calendario a partir de la fecha de expedición para solicitud de cambios

"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una ***COPIA NO CONTROLADA****"*

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

"Por la cual se modifica la Resolución 01115 del 26 de septiembre de 2012 sobre la gestión integral de Residuos de Construcción y Demolición – RCD y se adoptan otras disposiciones"

Anexo II FORMATO CONSTANCIA GESTORES – Resolución 1257 de 202

DATOS BÁSICOS DEL GESTOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental por proyecto	013 y 19309	
Nombre o razón social	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS	
Documento de identificación o NIT	900767473-7	
Representante Legal	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZALEZ	
Dirección	KM 1.5 Puente de Guadua Vía Bogotá – Medellín	
Teléfono	3046383774	
Correo electrónico	dircomercial@recicladosgreco.com	
Municipio o Distrito	Cota - Cundinamarca	
Gestor	Punto limpio	
	Planta de aprovechamiento	x
	Disposición final	
DATOS BÁSICOS DEL GENERADOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental competente por proyecto	27846	
Nombre o razón social	CONSORCIO PAIS	
Documento de identificación o NIT	901974049-8	
Representante Legal	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO	
Dirección domicilio	Cl. 59 Sur #44a-02	
Teléfono	3107069144	
Correo electrónico	ambientalconsorciopais@gmail.com	

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Dirección de generación de RCD	COLEGIOS BOGOTA
CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO	
Tipo de Residuo	**Cantidad de RCD recibidos del generador (t)**
1. Residuos de construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento:	-
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros.	0 m3 en Toneladas 0
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás.	-
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfalticos, trozos de ladrillos y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos y concretos hidráulicos, entre otros.	84 m3 en Toneladas 107.52
1.4 No pétreos: vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrílico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, madera y compuestos de madera, cartón-yeso (drywall), entre otros.	-
2. Residuos de construcción y demolición - RCD no susceptibles de aprovechamiento:	-
2.1 Los contaminados con residuos peligrosos.	-
2.2. Los que por su estado no pueden ser aprovechados.	-
2.3 Los que tengan características de peligrosidad, estos se regirán por la normatividad ambiental especial establecida para su gestión.	-
Total RCD recibidos (t)	84 m3 en Toneladas 107.52
Fecha de recepción de los RCD	01 de diciembre al 31 de diciembre de 2025





Firma

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS
NIT - 900767473

*"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una **COPIA NO CONTROLADA**"*

Granulados Reciclados de Colombia Greco	CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S	Código: FO-CM-005 Versión: 0 Fecha: 25/07/2025

Anexo IV CONSTANCIA DE GESTIÓN – Decreto 507 de 2023

(Aplicable solo para gestores de puntos limpios, plantas de tratamiento y/o aprovechamiento, recuperadores específicos y sitios de disposición final)

1. DATOS DEL GENERADOR	
	PBT VD A007188-001-2025
PIN - GEN	27846
Nombre del proyecto (obra)	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6
Nombre o razón social	CONSORCIO PAIS
Identificación o NIT	901974049-8
Representante Legal	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
Dirección domicilio	Cl. 59 Sur #44a-02
Teléfono	3107069144
Correo electrónico	ambientalconsorciopais@gmail.com
Dirección de generación de RCD	COLEGIOS BOGOTA

2. RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE LOS RCD

Transportador	Razón Social	No de Identificación	Vehículos autorizados	Tipo	No. Constancias de Gestión Provisional recibidas al transportador	No. PIN TRANS
ANTONIO BERMUDEZ	80272189	80272189	ABE097 AEB097	Sencillo	4	1966 NA
BRAYAN DURAN	1030648139	1030648139	SBC359	Sencillo	1	NA
DAVID MONDRAGON	1024510199	1024510199	EKD741	Sencillo	1	NA
GONZALO CASTELLANOS MARTINEZ	79763352	79763352	ACD905	Sencillo	4	NA
ISIDORO DAZA	79700427	79700427	VAA361	Sencillo	1	NA
ISRRAEL GARZON	80439905	80439905	MAH863	Doble	1	NA

3. GESTIÓN INTEGRAL RCD (ALMACENAMIENTO, TRATAMIENTO, APROVECHAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL)						
Gestor (Marque con una X al gestor a quien entrega los RCD)	Punto Limpio		Sitio de disposición fina		Recuperador Especifico	
	Receptor		Planta de tratamiento y/o aprovechamiento	x	Otro ¿Cuál?	

PIN del gestor	26491 y 19309
NTR	PBT VD A007188-001-2025
Fecha de recepción RCD	01 de diciembre al 31 de diciembre de 2025

Datos del Gestor	
Nombre o Razón Social	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S
Identificación o NIT	900.767.473-7

*"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una **COPIA NO CONTROLADA**"*

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Representante Legal	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZALEZ
Dirección	Autopista Medellín km 1.5 Puente de Guadua, Costado Sur
Municipio	Cota (Cundinamarca)
Teléfono	3046383774

01 RDC susceptibles de aprovechamiento		
01 01 Excavación		**Ton**
01 01 01	Coberturas vegetales	
01 01 02	Tierras limpias de excavación	
01 01 03	Limos	
01 01 04	Materiales petreos de excavación	
01 01 05	Otros residuos de excavación	

01 02 Productos de cimentación y pilotaje		**Ton**
01 02 01	Arcillas	
01 02 02	Bentonitas	

01 03 Pétreos		**Ton**
01 03 01	Concretos	80.64 ton
01 03 02	Gravas	
01 03 03	Cantos	
01 03 04	Ladrillos	
01 03 05	Arenas	
01 03 06	Morteros	
01 03 07	Materiales cerámicos	
01 03 08	Residuos de material asfáltico	
01 03 09	Bases y sub bases granulares	
01 03 10	Otros residuos pétreos	26.88 ton

01 02 03	Otros residuos de cimentación y pilotaje	

01 04 No pétreos M		Ton
01 04 01	Madera	
01 04 02	Plásticos	
01 04 03	Vidrio	
01 04 04	Papel y cartón	
01 04 05	Gomas y cauchos	
01 04 06	Cartón yeso (Drywall)	

01 05 Metales		Ton
01 05 01	Acero y hierro	
01 05 02	Zinc	
01 05 03	Cobre	
01 05 04	Aluminio	
01 05 05	Otros metales	

*"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una **COPIA NO CONTROLADA**"*

01 04 07	Acrílico	
01 04 08	Mezclas bituminosas y alquitrán	
01 04 09	Materiales a base de fibrocemento	
01 04 10	Otros residuos no pétreos	

02 RCD – No susceptibles de aprovechamiento		Ton
02 01	Los que por su estado no pueden ser aprovechados	
02 02	Los que tengan características de peligrosidad y/o sean de manejo diferenciado.	
02 02	Los que tengan características de peligrosidad	

02 02 01	Residuos con contenido de asbesto o amiantos y productos que lo contengan	
02 02 02	Otros residuos con características de peligrosidad	

FIRMAS					
Nombre del encargado de obra		**CC**		**Firma**	
Nombre del representante legal gestor	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZALEZ	**CC**	900.767.473-7	**Firma**	

*"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una **COPIA NO CONTROLADA**"*

Bogotá, 26 de enero de 2026

CERT-207-2026

Sitio de disposición de material de escombros y estériles las manas (residuos de construcción y demolición) PIN 8418 - SDA secretaria distrital del medio ambiente autorizados mediante resolución número 1480 de 2014 ANLA, dando cumplimiento a la Resolución 1257 expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo, escombrera Las Manas.

CERTIFICA QUE:

DATOS EL GESTOR	
Nombre o razón social	MAQUINAS AMARILLAS S.A.S.
Número de identificación	NIT: 900.459.311-1
Representante Legal	HERNANDO LAVERDE MANJARRES
Teléfono	+57 (601) 7023060
Correo electrónico	comercial@maquiamarillas.com
Dirección	AV BOYACÁ 71 SUR # 12 - 20
Municipio o Distrito	BOGOTÁ D.C.
Gestor	DISPOSICION FINAL
DATOS BASICOS DEL GENERADOR	
Pin de la obra	27846
Nombre de la obra	CONTRATO DE OBRA SED-8154780-2025-L6 ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. LOTE 6.
Nombre o razón social	CONSORCIO PAIS
Documento de identificación o NIT	901974049
Representante Legal	VELASQUEZ FORERO JUAN CARLOS
Dirección domicilio	Cr 82 A # 82 A - 04 Ca 2 Piso
Teléfono	3 1 0 2 5 9 5 5 0 2
Correo electrónico	CONSTRUCTORAPAIS@HOTMAIL.COM
CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO	

TIPO DE RESIDUO	***CANTIDAD M3***	***CANTIDAD TON***
1. Residuos de Construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento	*0,00*	*0,00*
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros.	*133,00*	*170,60*
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás	*0,00*	*0,00*
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfalticos, trozos de ladrillo y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos, concretos hidráulicos, entre otros	*0,00*	*0,00*
1.4 No petreos: Vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos, tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrilico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, maderay compuestos de madera, cartón-yeso (drywall) entre otros	*0,00*	*0,00*
Totales:	***133,00***	***170,60***

Fecha de Recepción RCD el día 22 de noviembre de 2025 hasta el día 17 de diciembre de 2025

Verifique la autenticidad de este certificado escaneando el código Qr ubicado en la esquina superior derecha

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S.

Aprobó: ANDREA ALVAREZ GARZON

El Suscrito Representante Legal De La Empresa

SOLUCIONES AMBIENTALES S&M S.A.S

NIT. 901753475 – 4

Empresa autorizada por la Secretaria Distrital de Ambiente bajo el
PIN Ambiental # **26083;** e informe Técnico No. 03927 del 08 de Agosto de 2024.

Certifica Que:

En cumplimiento con la normatividad legal ambiental vigente, la siguiente información es conforme a lo solicitado por la Secretaria Distrital de Ambiente.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Secretaría de Ambiente	**ANEXO IV - CONSTANCIA DE GESTIÓN** *(Aplica solo para gestores de punto limpio, plantas de tratamiento y/o aprovechamiento, recuperadores específicos y sitios de disposición final)*

 # NTR G -2024 – S&M – 10228

1. DATOS DEL GENERADOR

PIN-GEN	27846
Nombre del Proyecto (obra)	COLEGIO FABIO LOZANO SIMONELLI
Nombre o razón social	CONSORCIO PAIS
Documento de identificación o NIT	901.974.049-8
Representante Legal	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
Dirección domicilio	BOGOTA D.C.
Teléfono	3102595502
Correo electrónico	constructorapais@hotmail.com
Dirección de generación de RCD	Bogotá D.C.

2. RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE LOS RCD

Transportador:

Razón Social: SOLUCIONES AMBIENTALES S&M S.A.S No. de Identificación 901753475-4

Vehículos asociados: Tipo CAMION ESTACAS Placa XHJ301

No. Constancias de Gestión Provisional recibidas al transportador: _____ No. PIN TRANS 12701

3. GESTIÓN INTEGRAL RCD (ALMACENAMIENTO, TRATAMIENTO, APROVECHAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL)

Gestor (Marque con una X al gestor a quien entrega los RCD)	Punto Limpio		Sitio de Disposición Final		Recuperador Específico	X
	Receptor		Planta de tratamiento y aprovechamiento		Otro ¿Cuál?	

PIN del Gestor	26083
NTR	# NTR G -2024 – S&M – 10228
Fecha de recepción RCD	DICIEMBRE DE 2025

Datos del Gestor	
Nombre o razón social	SOLUCIONES AMBIENTALES S&M SAS
	901.753.475-4
Representante Legal	ANA LUCIA CASTRO MARTINEZ
Dirección	CALLE 74 BIS SUR 87C 27
Municipio	BOGOTA D.C.
Teléfono de contacto	3105502043

01 RCD susceptibles de recuperación		
01 01 Excavación		**Ton**
01 01 01	Coberturas vegetales	
01 01 02	Tierras limpias de excavación	
01 01 03	Limos	
01 01 04	Materiales pétreos de excavación	
01 01 05	Otros residuos de excavación	

01 02 Productos de cimentación y pilotaje		Ton
01 02 01	Arcillas	
01 02 02	Bentonitas	
01 02 03	Otros residuos de cimentación y pilotaje	

01 04 No pétreos		Ton
01 04 01	Madera	
01 04 02	Plásticos	
01 04 03	Vidrio	
01 04 04	Papel y cartón	
01 04 05	Gomas y cauchos	
01 04 06	Cartón yeso (Drywall)	
01 04 07	Acrílico	
01 04 08	Mezclas bituminosas alquitrán	
01 04 09	Materiales a base de fibrocemento	
01 04 10	Otros residuos no pétreos	

01 03 Pétreos		Ton
01 03 01	Concretos	
01 03 02	Gravas	
01 03 03	Cantos	
01 03 04	Ladrillos	
01 03 05	Arenas	
01 03 06	Morteros	
01 03 07	Materiales cerámicos	
01 03 08	Residuos de material asfaltico	
01 03 09	Bases y sub bases granulares	
01 03 10	Otros residuos pétreos	

01 05 Metales		Ton
01 05 01	Acero hierro	1.0
01 05 02	Zinc	
01 05 03	Cobre	
01 05 04	Aluminio	
01 05 05	Otros metales	

02 RCD NO susceptibles de aprovechamiento		Ton
02 01	Los que por su estado no pueden ser aprovechados	
02 02	Los que tengan características de peligrosidad y/o sean de manejo diferenciado	
02 02	Los que tengan características de peligrosidad	
02 02 01	Residuos con contenido de asbesto o amiantos y productos que lo contengan	
02 02 02	Otros residuos con características de peligrosidad.	

Nombre del encargado de la obra **(Director de obra, representante legal, residente técnico ambiental, o quien haga sus veces)**	**Firma.** **C.C.**
Nombre del Representante Legal - gestor	**Firma.** Ana Lucia Castro M. **C.C. 28.867.403 DE ORTG (TOL)**

ANEXO IV - CONSTANCIA DE GESTIÓN

(Aplica solo para gestores de punto limpio, plantas de tratamiento y/o aprovechamiento, recuperadores específicos y sitios de disposición final)

 # NTR G -2024 – S&M- 10228

Para los gestores de Punto Limpio y Recuperadores Específicos deberán diligenciar la información que a continuación se relaciona del gestor (receptor, sitio de disposición final y/o planta de tratamiento y/o aprovechamiento y/o recuperador específico a quien entregaron los RCD)

4. RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE LOS RCD

Transportador:

Razón Social: SOLUCIONES AMBIENTALES S&M S.A.S No. de Identificación 901753475-4

Vehículos asociados: Tipo CAMION ESTACAS Placa XHJ301

No. Constancias de Gestión Provisional recibidas al transportador: _____ No. PIN TRANS 12701

3. GESTIÓN INTEGRAL RCD (ALMACENAMIENTO, TRATAMIENTO, APROVECHAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL)

Gestor (Marque con una X al gestor a quien entrega los RCD)					
		Receptor	X	Sitio de Disposición Final	
		Recuperador Específico		Planta de aprovechamiento y/o tratamiento	

		Datos del Gestor	
PIN del Gestor	26083	**Nombre o razón social**	SOLUCIONES AMBIENTALES S&M S.A.S
NTR	**# NTR G -2024 – S&M - 10228**	**Identificación o NIT**	901.753.475-4
Fecha de recepción RCD	DICIEMBRE DE 2025	**Representante Legal**	ANA LUCIA CASTRO MARTINEZ
		Dirección	CALLE 74 BIS SUR 87C 27
		Municipio	BOGOTA D.C.
		Teléfono de contacto	3105502043

01 RCD susceptibles de recuperación		
01 01 Excavación		**Ton**
01 01 01	Coberturas vegetales	
01 01 02	Tierras limpias de excavación	
01 01 03	Limos	
01 01 04	Materiales pétreos de excavación	
01 01 05	Otros residuos de excavación	

01 04 No pétreos		**Ton**
01 04 01	Madera	
01 04 02	Plásticos	
01 04 03	Vidrio	
01 04 04	Papel y cartón	

01 02 Productos de cimentación y pilotaje		**Ton**
01 02 01	Arcillas	
01 02 02	Bentonitas	
01 02 03	Otros residuos de cimentación y pilotaje	

01 03 Pétreos		**Ton**
01 03 01	Concretos	
01 03 02	Gravas	
01 03 03	Cantos	
01 03 04	Ladrillos	
01 03 05	Arenas	
01 03 06	Morteros	
01 03 07	Materiales cerámicos	
01 03 08	Residuos de material asfaltico	
01 03 09	Bases y sub bases granulares	
01 03 10	Otros residuos pétreos	

01 05 Metales		**Ton**
01 05 01	Acero hierro	1.0
01 05 02	Zinc	
01 05 03	Cobre	
01 05 04	Aluminio	
01 05 05	Otros metales	

01 04 05	Gomas y cauchos	
01 04 06	Cartón yeso (Drywall)	
01 04 07	Acrílico	
01 04 08	Mezclas bituminosas alquitrán	
01 04 09	Materiales a base de fibrocemento	
01 04 10	Otros residuos no pétreos	

02 RCD NO susceptibles de aprovechamiento		**Ton**
02 01	Los que por su estado no pueden ser aprovechados	
02 02	Los que tengan características de peligrosidad y/o sean de manejo diferenciado	
02 02	Los que tengan características de peligrosidad	
02 02 01	Residuos con contenido de asbesto o amiantos y productos que lo contengan	
02 02 02	Otros residuos con características de peligrosidad.	

Nombre del Representante Legal **(punto limpio - recuperador específico)**	**Firma.** **C.C.**
Nombre del Representante Legal – gestor **(disposición final y/o aprovechamiento)**	**Firma.** Ana Lucia Castro M. **C.C. 28.867.403 DE ORTG (TOL)**

Nota:

1 La información que se suministra en el presente anexo se entenderá presentada bajo gravedad de juramento.

Este documento se expide a los **27** días del mes de **Diciembre** del **2025** a solicitud del interesado para dar cumplimiento a la normatividad legal ambiental aplicable (Resolución 1257 de 2021 y Decreto 507 de 2023).

En constancia firma:

Ana Lucia Castro M.

ANA LUCIA CASTRO MARTINEZ
REPRESENTANTE GENERAL
C.C. 28.867.403 de Ortega - Tolima.

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 179324768

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CAR PITS SA

NIT: 900081091

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-049-001

Fecha de expedición: 2025/02/05

Fecha de vencimiento: 2026/02/05

DATOS VEHÍCULO

PLACA: AEB097

CLASE: VOLQUETA

MARCA: GMC

MODELO: 1954

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 7560

NRO. MOTOR: C270821812

NRO. CHASIS: *****

VIN:

LÍNEA: SIN LINEA

COLOR: AZUL

NOMBRE PROPIETARIO: PEDRO A. BERMUDEZ B.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIO ORLANDO BALLEN TRIANA

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 179475380

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CAR PITS SA

NIT: 900081091

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-049-001

Fecha de expedición: 2025/02/12

Fecha de vencimiento: 2026/02/12

DATOS VEHÍCULO

PLACA: MAH863

CLASE: CAMION

MARCA: GMC

MODELO: 1953

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5700

NRO. MOTOR: 08G0148707

NRO. CHASIS:

VIN:

LÍNEA: SIN LINEA

COLOR: AZUL OSCURO MARFIL

NOMBRE PROPIETARIO: FELIX D. GARZON M. y otro(s)

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIO ORLANDO BALLEN TRIANA

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183334644

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CENTRO MOTOR AVENIDA BOYACA

NIT: 900274028

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-050-001

Fecha de expedición: 2025/08/20

Fecha de vencimiento: 2026/08/20

DATOS VEHÍCULO

PLACA: VSB607

CLASE: VOLQUETA

MARCA: FORD

MODELO: 1954

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5200

NRO. MOTOR: 08G0067296

NRO. CHASIS: F80K4H31800

VIN:

LÍNEA: SIN LINEA

COLOR: ROJO GRIS

NOMBRE PROPIETARIO: HERMOGENES ALDANA G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUDY ADELA GONZALEZ BERNAL

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 182506229

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTRIZ SANTA LIBRADA SAS
SIGLA: CDA SANTA LIBRADA SAS

NIT: 900554707

No. de Certificado de Acreditación: 15-OIN-033-001

Fecha de expedición: 2025/07/14

Fecha de vencimiento: 2026/07/14

DATOS VEHÍCULO

PLACA: FUC240

CLASE: VOLQUETA

MARCA: DODGE

MODELO: 1974

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5916

NRO. MOTOR: FUC240

NRO. CHASIS: F61FG4J001427

VIN:

LÍNEA: D 600

COLOR: AZUL Y BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: JAIRO CAMARGO G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUIS CARLOS PALOMINO RINCON

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 182815681

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LA AURORA

NIT: 901393137

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

Fecha de expedición: 2025/07/27

Fecha de vencimiento: 2026/07/27

DATOS VEHÍCULO

PLACA: ACD905

CLASE: CAMION

MARCA: FORD

MODELO: 1949

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 5800

NRO. MOTOR: *****

NRO. CHASIS: 98RTI74I86

VIN:

LÍNEA: SIN LINEA

COLOR: VERDE METALICO

NOMBRE PROPIETARIO: JORGE E. ZAMBRANO

FIRMA DEL RESPONSABLE

LIBARDO CARREÑO CASTRO

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 186326605

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LA AURORA

NIT: 901393137

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

Fecha de expedición: 2025/12/22

Fecha de vencimiento: 2026/12/22

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SBB583

CLASE: VOLQUETA

MARCA: FORD

MODELO: 1956

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 3561

NRO. MOTOR: 08G0190746

NRO. CHASIS: B60Z6E20815

VIN:

LÍNEA: B 600

COLOR: AMARILLO ROJO

NOMBRE PROPIETARIO: MARIA A. CORTES R.

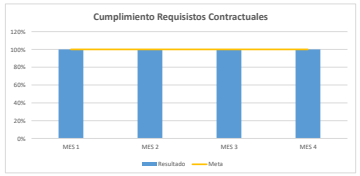
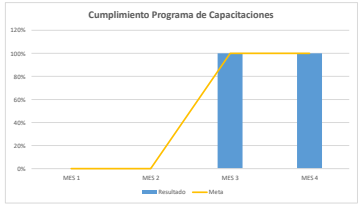
FIRMA DEL RESPONSABLE

LIBARDO CARREÑO CASTRO

MATRIZ INDICADORES AMBIENTALES (PMA)

OBRA: CONSORCIO PAÍS

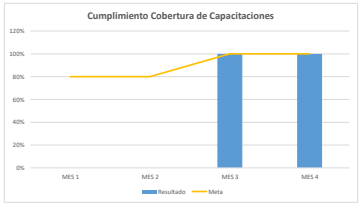
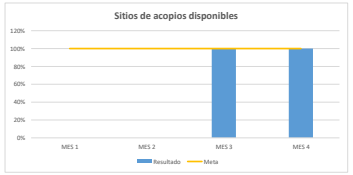
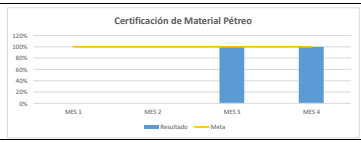
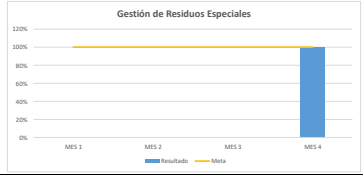
CONTRATO No. SED-8154780-2025-L6

COMPONENTE	OBJETIVOS	INDICADORES						VALRIABLE	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	RESULTADO	GRAFICA	ANALISIS DE TENDENCIAS
		META 2025	NOMBRE INDICADOR	RESPONSABLE	FORMULA	TIPO	PER.								
GESTIÓN AMBIENTAL	Garantizar el cumplimiento de los requisitos contractuales y otros aplicables a la organización en referencia a la implementación del Componente Ambiental	Cumplir con el 100% de los requisitos contractuales definidos en los pliegos de condiciones, anexos tecnicos SST-MA	Requisitos Contractuales	Gerente, Director de Obra.	$\frac{\text{No. de requisitos contractuales cumplidos}}{\text{No. de requisitos contractuales aplicables}} * 100$	PROCESO	Anual	No. De requisitos contractuales cumplidos	1	1	1	1	100%		Se realiza entrega del PG- RCD y se asigna por parte de la SED El PIN ambiental del proyecto según
								No. De Requisitos contractuales aplicables	1	1	1	1			
								Resultado	100%	100%	100%	100%			
								Meta	100%	100%	100%	100%			
	o para desempeñar su trabajo en forma eficiente y responsable, cumpliendo con la normatividad	Ejecutar el 85% del programa de capacitación	Cumplimiento del programa capacitación	Asesora Ambiental	$\frac{\text{No. de Capacitaciones Ejecutadas}}{\text{No. de Capacitaciones Programadas}} * 100\%$	RESULTADO	Mensual	No. De Capacitaciones Ejecutadas			3	3	100%		Se realizo capacitacion, de acuerdo al cronograma de capacitaciones ambientales.
								Capacitacióones Programadas			3	3			
								Resultado			100%	100%			
								Meta	0%	0%	100%	100%			
								No. De trabajadores capacitados			6	6			

OBRA: CONSORCIO PAÍS

CONTRATO No. SED-8154780-2025-L6

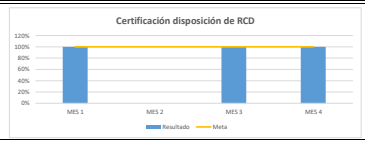
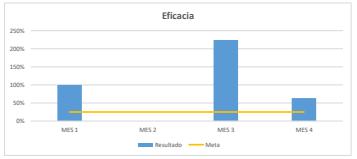
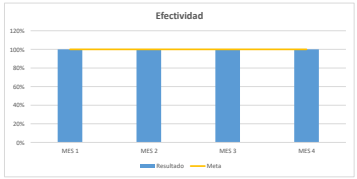
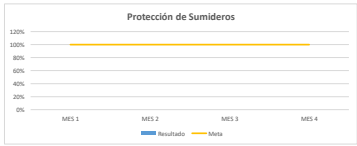
MATRIZ INDICADORES AMBIENTALES (PMA)

COMPONENTE	OBJETIVOS	INDICADORES						VALRIABLE	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	RESULTADO	GRAFICA	ANALISIS DE TENDENCIAS
		META 2025	NOMBRE INDICADOR	RESPONSABLE	FORMULA	TIPO	PER.								
	Proporcionar a los trabajadores el conocimiento necesario	Lograr el 80% de cobertura de capacitación en SST	Cobertura de capacitaciones	Residente Ambiental	$\frac{\text{No. de Trabajadores Capacitados}}{\text{No. de Trabajadores activos}} * 100$	RESULTADO	Mensual	No. Trabajadores Activos			6	6	50%		
								Resultado	0%	0%	100%	100%			
								Meta	80%	80%	100%	100%			
	Garantizar la disposición de los acopios de materiales autorizados	Disponer del 100% de los sitios de acopios temporales autorizados	Disponibilidad de sitios de acopio	Director de obra, asesora Ambiental, Residente de Obra	$\left(\frac{\text{Cantidad de acopios en el frente de obra}}{\text{Cantidad de acopios autorizados}}\right) * 100$	RESULTADO	Mensual	Cantidad de acopios en el frente de obra			4	4	100%		
								Cantidad de acopios autorizados			4	4			
								Resultado			100%	100%			
								Meta	100%	100%	100%	100%			
	Solicitar la certificación de todo el material pétreo suministrado a la obra	Certificar el 100% del material pétreo suministrado en obra	Certificación de material pétreo	Residente Ambiental	$\left(\frac{\text{Cantidad de material certificado (Ton)}}{\text{Cantidad de material suministrado (Ton)}}\right) * 100$	RESULTADO	Mensual	Cantidad de material certificado (Ton)	0	0	223	37.5	50%		Durante el mes de reporte no se realizo compra de material
								Cantidad de material suministrado	0	0	223	37.5			
								Resultado	0%	0%	100%	100%			
								Meta	100%	100%	100%	100%			
	Hacer la disposición final de todo los residuos especiales generados en obra	Disponer adecuadamente el 100% de los residuos generados	Gestión de residuos especiales	Residente Ambiental	$\left(\frac{\text{Cantidad de RESPEL dispuesto (kg/mes)}}{\text{Cantidad de RESPEL generados (kg/mes)}}\right) * 100$	RESULTADO	Mensual	Cantidad de RESPEL dispuestos (kg/mes)	0	0	0	4	25%		Durante el mes de reporte no se realizo disposición de RESPEL
								Cantidad de RESPEL generados (kg/mes)	0	0	0	4			
								Resultado	0%	0%	0%	100%			
								Meta	100%	100%	100%	100%			

OBRA: CONSORCIO PAÍS

CONTRATO No. SED-8154780-2025-L6

MATRIZ INDICADORES AMBIENTALES (PMA)

COMPONENTE	OBJETIVOS	INDICADORES						VALRIABLE	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	RESULTADO	GRAFICA	ANALISIS DE TENDENCIAS
		META 2025	NOMBRE INDICADOR	RESPONSABLE	FORMULA	TIPO	PER.								
ACTIVIDADES CONSTRUCTIV	Certificar todo el volumen de RCD que se genere en obra	Certificar el 100% de los RCD generados	Certificación disposición de RCD	Residente Ambiental	$\left(\frac{\text{Cantidad de RCD certificado (Ton)}}{\text{Cantidad de RCD generado (Ton)}}\right) * 100$	ESTRUCTURA	Mensual	Cantidad de RCD certificados (Ton)	0	0	352.84	14	100%		Durante el mes de reporte no se realizo disposición de RCD
								Cantidad de Rcd generados (Ton)	0	0	352.84	14			
								Resultado	100%		100%	100%			
								Meta	100%	100%	100%	100%			
	Este indicador permite controlar el volumen de RCD aprovechados en la obra respecto a los generados, y verificar el cumplimiento del porcentaje establecido en la Resolución 1115 de 2012, de acuerdo con el año de vigencia.	Aprovechar el 25% de material reciclado	Eficacia	Residente Ambiental	$\left(\frac{\text{Cantidad de residuos aprovechados en obra por mes}}{\text{Cantidad de material usado para la ejecución de la obra por mes}}\right) * 100$	RESULTADO	Mensual	Cantidad de residuos aprovechados en obra por mes	0	0	486.07	31.9	129%		Durante el mes de reporte no se realiza aprovechamiento de material en los frentes de obra activos. En el anexo 5, se adjunta carta de no aprovechamiento durante el mes.
								Cantidad de material usado para la ejecución de la obra por mes	0	0	216.6	50.28			
								Resultado	100%		224%	63%			
								Meta	25%	25%	25%	25%			
	Este indicador permitirá hacer el seguimiento a las cantidades generadas mes a mes de RCD y control a los datos reportados en el aplicativo web de la SDA	Disponer el 100% de las cantidades de RCD generadas	Efectividad	Residente Ambiental	$\left(\frac{\text{Cantidad de RCD dispuestos en sitios autorizados durante el mes}}{\text{Cantidad estimada de RCD a generar en el mes}}\right) * 100$	RESULTADO	Mensual	Cantidad de RCD dispuestos en sitios autorizados durante el mes	0	0	352.84	20.52	100%		
								Cantidad estimada de RCD a generar en el mes	0	0	352.84	20.52			
								Resultado	100%	100%	100%	100%			
								Meta	100%	100%	100%	100%			
	Identificar los sumideros ubicados en el frente de obra y su respectiva protección.	Proteger el 100% de los sumideros ubicados en el frente de obra	Protección de sumideros	Residente de obra y Residente ambiental	$\left(\frac{No.\,de\,sumideros\,protegidos}{No.\,de\,sumideros\,identificados}\right) * 100$	RESULTADO	Mensual	Numero de sumideros protegidos	0	0	0	0	0%		
								Numero de sumideros identificados	0	0	0	0			
								Resultado	0%						
								Meta	100%	100%	100%	100%			

INFORME MENSUAL SST
(SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO)

OBJETO: ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. – GRUPO 6

PERIODO: Del 6 de enero de 2026 al 5 de febrero de 2026

Bogotá D.C.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivos General.

2.2 Objetivos Específicos.

3. Relación De los Colegios

4. Normatividad

5. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

6. Relación de Personal

7. Exámenes médicos

8. Inducciones y charlas

9. Actividades Realizadas

10. indicadores Estadísticos

11. Conclusiones

1. INTRODUCCION

En cumplimiento a los requisitos establecidos en la resolución 0312 del 2019 y Decreto 1072 de 2015 y la normatividad vigente, realiza el siguiente informe de las actividades de seguridad y salud durante la ejecución de las obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaria educación del distrito.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar en forma continua un Sistema de

Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de acuerdo con los requisitos y normativa

actual y así identificar los peligros, valorar y controlar los riesgos a los que están expuestos sus trabajadores con el fin de generarles un ambiente de trabajo seguro y confiable.

2.2 Objetivo Específicos

- ✓ Realizar el diagnostico de las condiciones de trabajo, para identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y determinar los controles adecuados para evitar accidentes laborales y enfermedades laborales.
- ✓ Implementar y mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, dándole cumplimiento de la resolución 0312 del 2019 y Decreto 1072 de 2015, que garanticen un ambiente de trabajo seguro y saludable, para los colaboradores en el desempeño de sus labores.
- ✓ Desarrollar un plan de capacitación y entrenamiento orientado a prevenir los peligros y riesgos asociados a la actividad.
- ✓ Cumplir con la normatividad legal vigente en materia de riesgos laborales y otros que regulen el desarrollo de su actividad.

- ✓ Fomentar programas de promoción de estilos de vida y trabajo saludables en los funcionarios, para formar trabajadores con costumbres sanas.

3. RELACION DE COLEGIOS

Las principales actividades a realizar dentro del alcance del contrato de obra se encuentran en 9 Colegios de la zona sur de la ciudad de Bogotá, más específicamente en las localidades de Usme y ciudad Bolívar, las sedes a intervenir se presentan en la siguiente lista:

LOCALIDAD	CPF	COLEGIO	SEDE	FECHA ACTA
CIUDAD BOLIVAR	1917	ESTRELLA DEL SUR	A	28-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1918	ESTRELLA DEL SUR	B	28-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1904	ARBORIZADORA BAJA	A	20-09-2025
CIUDAD BOLIVAR	1913	SIERRA MORENA IED- DIVINO NIÑO	C	10-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1930	UNION EUROPEA MARIA CANO	B	10-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1974	CALASANZ BUENAVISTA	A	10-12-2026
USME	523	FABIO LOZANO SIMONELLI	A	11-12-2025
USME	581	ORLANDO FALS BORDA- BARRANQUILLITA	A	06-11-2025
USME	546	SANTA LIBRADA	A	03-12-2025
USME	1959	GUILLERMO CANO ISAZA	A	CALLE 16 # 62 36 SUR
CIUDAD BOLIVAR	0548	TENERIFE GRANADA	A	KR 14 B Bis # 91 - 14 SUR

4. NORVATIVIDAD

- ✓ **Resolución 0312 /2019 Desagregada por estándar aplicable a construcción.**
- ✓ **Decreto 1072/2015**

- ✓ **Resolución 1356/ 2012 Trabajos en Alturas.**
- ✓ **Resolución 1409/2012 Trabajos en alturas (Sector Construcción)**
- ✓ **Resolución 4272/2021 SG-SST, Estándares mínimos actualizados.**

5. POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Adjunto como anexo.

6. Relación del Personal

Nombre y Apellidos	CARGO
Wilson leonardo Parra	Director de Obra
Omar Camilo López	Residente de Obra
Jimmy Vergara	Especialista Estructural
Jeisson Sierra	Especialista Ambiental
Camilo Andrés Lancheros	Especialista Redes Eléctricas
Jeisson Sierra	Especialista Redes Hidrosanitaria
Yonh Jairo Guarin	Profesional en Seguridad y Salud en Trabajo
Sonia Marín	Profesional de Costo y Presupuesto
Cindy Rivera	Técnica en seguridad y salud en el trabajo
Edinson Faber Forero Barrante	Técnico en seguridad y salud en el trabajo
Álvaro Benítez	Inspector técnico de Obra
Elmin Gutiérrez	Inspector técnico de Obra
Jesús Triviño	Cubiertas JT SAS
Yosmairo Meléndez	Cubiertas JT SAS
Juan C. Cuervo	Cubiertas JT SAS
Eduin Alirio Robayo Jiménez	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Orlando Gómez Jiménez	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Darío Castro Acosta	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Miguel Guerrero Téllez	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Vistor Hugo García Quiroga	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Oscar Cortes Ospina	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Orlando Gómez Jiménez	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Girzon Ibory Mesa Caucali	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Cesar Ricardo Ángel Vega	GAC PMF ARQUITECTOS SAS

Jackson Steben González Coba	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Rubén Montes Castillo	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Esmith Figuera Vásquez	GAC PMF ARQUITECTOS SAS
Ivan Ely Ruiz Rojas	JEMA INGENIERIA Y SUMINISTROS S.A.S
Sergio Esteban Sabrano Ruiz	JEMA INGENIERIA Y SUMINISTROS S.A.S
Yovanny Velandia Cardozo	JEMA INGENIERIA Y SUMINISTROS S.A.S
Neiber Luis Madrid Quintero	ESTRUCTURAS GUERRERO
Juan Carlos Hoyos Gómez	ESTRUCTURAS GUERRERO
Marco Antonio Rico Martínez	ESTRUCTURAS GUERRERO
Luis Cifuentes	ESTRUCTURAS GUERRERO
Juan José Cruz Rincón	ESTRUCTURAS METALICAS CONSTRUCCIONES WELDER
Bruce Lee Cruz Rincón	ESTRUCTURAS METALICAS CONSTRUCCIONES WELDER
Nicolas Puello	ESTRUCTURAS METALICAS CONSTRUCCIONES WELDER
Carlos Alberto Zuluaga Rodríguez	ESTRUCTURAS GUERRERO SAS
Diego Alejandro Rodríguez Bedoya	NO REGISTRA EMPRESA
Carlos Steven Sanabria Garay	NO REGISTRA EMPRESA
William Johan Sanabria Soriano	NO REGISTRA EMPRESA
Luis Gerardo Guerrero Rosero	Ayudante de Obra
Jorge Enrique Zuluaga Rodríguez	ESTRUCTURAS GUERRERO SAS

7. Exámenes Médicos

Se sigue realizando los exámenes de ingreso al personal que ingresa al proyecto, durante este periodo, se vuelve a solicitar a las empresas que realizan los exámenes, es el profesiograma, pero no han dado respuesta, ya que no es una sola empresa la que realiza los exámenes de ingresos. En los exámenes realizados en este periodo no se reportó ninguna restricción laboral. Se sigue implementando la Matriz de seguimiento de los casos registrados. En los respectivos anexos adjuntamos los respectivos exámenes médicos y el formato de restricciones médicas.

Relación de personal de exámenes de ingresos.

Nombre y Apellidos	Numero de Cedula	CARGO
Carlos Alberto Zuluaga Rodríguez	1.023.945.511	Ayudante de Obra

Diego Alejandro Rodríguez Bedoya	80850302	Mecanizador
Carlos Steven Sanabria Garay	1010240095	Mecanizador
William Johan Sanabria Soriano	80774429	Soldador
Luis Gerardo Guerrero Rosero	98325214	Ayudante de Obra
Jorge Enrique Zuluaga Rodríguez	1.023.867.589	Ayudante de Obra

8. INDUCCIONES Y CHARLAS

Se realiza las respectivas inducciones al personal. En la cual se hace referencia a los conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, estándares y factores de riesgos. En los respectivos anexos adjuntamos los registros de las inducciones.

Relación del personal realizada la inducción

Nombre y Apellidos	Numero de Cedula	CARGO
Carlos Alberto Zuluaga Rodríguez	1.023.945.511	Ayudante de obra
Jorge Enrique Zuluaga Rodríguez	1.023.867.589	Ayudante de Obra

También se realizan las respectivas charlas diarias las respectivas con los siguientes temas y personal de asistente

COLEGIO	Total personal frente de trabajo	Total de Asistente	Tema Tratado/Metodología
ORLANDO FALS BORDA-BARRANQUILLITA	5	5	5/01/2026(**Autocuidado, Importancia los e.p.p**) se le hace referencia al autocuidado propio, y de la importancia del uso del elemento de protección personal.
ORLANDO FALS BORDA-BARRANQUILLITA	3	3	20/1/2026((**Autocuidado Importancia y uso adecuado de los e.p.p y factor de riesgos biomecánico** se le hace referencia al uso de los elementos de protección personal en todo momento al hacer las actividades y al correcto levantamiento de cargas manual.

ORLANDO FALS BORDA-BARRANQUILLITA	3	3	22/1/2026(**Factores de riesgos químicos (manejo del cemento, gestión de residuos, importancia de los epp, orden y aseo.)** se les hace referencia a los factores de riesgos presentes al momento de la manipulación del cemento, la buena clasificación de residuos generados en cada frente de trabajo, la utilización en todo momento de los elementos de protección personal, y la importancia de mantener el orden y el aseo en el lugar de trabajo.
COLEGIO	**Total personal frente de trabajo**	**Total de Asistente**	**Tema Tratado/Metodología**
FABIO LOZANO SIMONELLI	6	6	9/01/2026(**Autocuidado Importancia y uso adecuado de los e.p.p y factores riesgos Locativos caídas y golpes**) se le hace referencia al autocuidado propio, y de la importancia del uso del elemento de protección personal, y tener presente los riesgos de caídas, al momento de desplazarse, de un lugar a otro dentro de la obra.
FABIO LOZANO SIMONELLI	2	2	13/01/2026(**Factores de riesgos ergonómico y orden y el aseo** se le hace referencia al correcto levantamiento de cargas, y la importancia de mantener en orden y aseo las áreas de trabajo.
ARBORIZADORA BAJA	4	4	5/01/2026(**Inspección de los elementos de alturas**) se le hace referencia a la importancia de la inspección de los elementos que se utilizan para los trabajos de alturas como Líneas de vida, arnés, la eslinga).

COLEGIO	Total personal frente de trabajo	Total de Asistente	Tema Tratado/Metodología
ARBORIZADORA BAJA	2	2	5/01/2026(**Uso adecuado de los baños)** se le hace referencia al uso adecuado de los baños, mantenerlos bien aseados y limpios al momento de usarlos.
ARBORIZADORA BAJA	3	3	24/01/2026(**Factores de riesgos Químicos(tejas de asbesto y el cemento)** se le hace referencia a los factores de riesgos presente al momento de la manipulación de las tejas y el cemento, tener presente el uso de los elementos de protección personal.
COLEGIO	**Total personal frente de trabajo**	**Total de Asistente**	**Tema Tratado/Metodología**
ESTRELLA DEL SUR SEDE A	2	2	8/01/2026(**Uso adecuado de las herramientas mecánicas)** se le hace referencia a la utilización de las herramientas que se utilizan y los factores de riesgos y lesiones que nos pueden generar.
ESTRELLA DEL SUR SEDE A	2	2	9/01/2026(**Factores de riesgos químicos (manejo del cemento)** se les hace referencia a los factores de riesgos presentes al momento de la manipulación del cemento.
ESTRELLA DEL SUR SEDE A	2	2	13/01/2026(**Golpes y Fracturas)** se le hace referencia a la prestación de los primeros auxilios al momento que se presente alguna situación de incidente o accidente en la obra.
ESTRELLA DEL SUR SEDE A	2	2	15/01/2026(**Uso de las guardas en las herramientas mecánica)** se le hace referencia a la importancia de las guardas de seguridad en las

			herramientas mecánicas principalmente en las pulidoras.
ESTRELLA DEL SUR SEDE A	4	4	28/01/2026(**Socialización del plan de emergencia.)** se le hace referencia a la acción que se debe hacer en caso se presente alguna emergencia en la obra.
ESTRELLA DEL SUR SEDE B	2	2	15/01/2026(**Clasificación de Residuos)** se le hace referencia a la correcta clasificación los residuos generados en los frentes de trabajos.
ESTRELLA DEL SUR SEDE B	2	2	15/01/2026(**Uso de los EPP.** se le hace referencia al uso correcto de los elementos de protección personal en todo momento.
ESTRELLA DEL SUR SEDE B	4	4	21/01/2026(**Gestión Integral de Residuos).** se le hace referencia a la correcta clasificación los residuos generados en los frentes de trabajos.
COLEGIO	**Total personal frente de trabajo**	**Total de Asistente**	**Tema Tratado/Metodología**
SANTA LIBRADA	3	3	5/01/2026(**Autocuidado Importancia y uso adecuado de los e.p.p y factor de riesgos biomecánico** se le hace referencia al uso de los elementos de protección personal en todo momento al hacer las actividades y al correcto levantamiento de cargas manual.
COLEGIO	**Total personal frente de trabajo**	**Total de Asistente**	**Tema Tratado/Metodología**
SANTA LIBRADA	3	3	12/01/2026(**Autocuidado Importancia y uso adecuado de los e.p.p y el cuidado del medio ambiente)** se le hace referencia al uso de los

			elementos de protección personal en todo momento al hacer las actividades y el cuidado del medio ambiente con la correcta forma de reciclar los residuos que se generan en los frentes de trabajos.

En los respectivos anexos adjuntamos los registros de las charlas y plan de capacitaciones que están desarrollando.

9. ACTIVIDADES DE REALIZIDAS.

Se realizaron actividades en los siguientes diferentes colegios manteniendo un promedio de trabajadores

entre 3 a 6 :

Durante estas actividades se generaron permisos para trabajos de alturas, permisos de trabajo con sus respectivos análisis de Trabajo de riesgos.

Se realizan las respectivas charlas de seguridad, inspecciones de las herramientas que se utilizan y de los respectivos equipos de trabaos en alturas.

Estos son las actividades en los colegios

- ✓ Estrella sede A, Demolición de baños, enchape de baños, instalación de sanitaria y divisiones en acero. (3 trabajador)
- ✓ Arborizadora Baja, Aplicación de asfalto (3 trabajador)
- ✓ Estrella sede B, Instalación de ventanearía y vidrios, Instalación de puertas a salones. (2 trabajador)
- ✓ Fabio Lozano Simonelli, Pañetado de baños y adecuación de salones para pintar. (4 Trabajadores)
- ✓ Santa Librada, Desarme de materas y recogida de escombros. (3 Trabajadores).

Se sigue manteniendo niveles de riesgos medio y Alto, por las variedades de actividades que se están realizando.

En los respectivos anexos adjuntamos las matrices de riesgos, permisos y ATS

10. Indicadores Estadísticos/ Actividades SST.

Se realizan actividades de entrega de elementos de protección en los frentes de trabajo, así mismo se han hecho jornadas de aseo.

Se realiza las respectivas estadísticas e indicadores en relación del SG-SST. En los respectivos anexos adjuntamos los respectivos cuadros estadísticos.

11. Conclusiones SST

- ✓ Seguir fortaleciendo los mecanismos de la gestión con el fin de verificar y controlar, minimizar los factores de riesgos, indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades en el Sistema de Gestión de SST.
- ✓ Seguir fortaleciendo los mecanismos de seguimiento, con el fin de valorar la eficacia, eficiencia y efectividad de los controles del SGSST, el nivel de ejecución de los planes, programas, los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, identificar tendencias, y establecer acciones de mejoramiento en adherencia con el procedimiento para la formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora.
- ✓ Se creando conciencia del autocuidado y la identificación de los factores de riesgos, para así evitar la ocurrencia de accidentes de trabajos o incidentes.
- ✓ Mantener la cultura de la importancia de los elementos de protección personal.

TABLA DE CONTROL DE MODIFICACIONES

Cuando un documento cambie de versión debe ser identificado con un sello de documento obsoleto.

REV.	Apartado Modificado	Descripción	Fecha
001	Todas las páginas	Creación del Documento	Agosto 8/2025

POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La Gerencia General de **CONSORCIO PAIS**, preocupada por la protección integral de todos sus empleados, contratistas, subcontratistas y el ambiente, reafirma su compromiso hacia la implementación del **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST**, y por la promoción de la calidad de vida laboral y la prevención de incidentes y accidentes de trabajo, enfermedades laborales y daños a la sociedad como al ambiente.

De igual manera la Gerencia General propenderá por un ambiente laboral seguro y sano en cada uno de los servicios que presta mediante la identificación de los peligros, evaluación, valoración de los riesgos y determinación de los controles; para lo cual definirá y asignará todos los recursos financieros, técnicos y humanos necesarios para la implementación y mantenimiento del **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST**.

Lo anterior demarcado bajo el cumplimiento de la Legislación Colombiana Vigente aplicable en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y normas de otra índole que la organización suscriba.

La política de Seguridad y Salud en el Trabajo será implementada y comunicada a todo el personal, contratistas y subcontratistas relacionados con las operaciones de la organización y está disponible a todas las partes interesadas.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

JUAN CARLOS VELAZQUEZ FORERO
Representante Legal
Fecha de elaboración: 02 / 01 / 2026

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA DIA 13/17 MES Enero AÑO 2026. HORA ___ N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS ___

LUGAR DE TRABAJO Colegio Santa Librada. N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS ___ (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR desarme de materas y bajada de escombro

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	Charla diaria y firma de permisos	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	desnivel,irregularidades	verificacion de las areas antes inicio de charlas
3	alistamiento de material y herramientas	biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,punciopes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	desarme de materas y bajada de material	fisico: ruido ,temperatura extrema biomecalco; posturas prolongadas qumico: gases y vapores	perdida auditiva,enfermedad respiratoria,general,osteomusculares	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo
5	cerramiento y señalizacion	quimico: material particulado condiciones de seguridad biomecanico	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Powered by CamScanner

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

vecha pala pica azadon. botas cinta. pantera. silbato.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

casco guantes tapabocas gafas tapa oidos. botas dieléctricas

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
EDWIN FIGUEROA	6192564	OFICIAL	~~1/4~~	~~1/4~~	~~1/4~~	1/4	—	
Oscar Cortes	80372411.	ayudante	Oscar Cortes	Oscar Cortes	1.	1/4	—	Oscar Cortes
Julian asprilla	73207735	ayudante	~~A~~	A	A	A	~~J~~	A
C.A.P.	7937916	OFICIAL	—	—	—	—	—	C.A.P.

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro	Oscar Cortes	Reviso	Edinson Figueroa	Otro	
Nombre, CC	80372411.	Nombre, CC	1012986198.	Nombre, CC	
Trabajador	Oscar Cortes	SST	Edinson Figueroa	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo	

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA DIA 12/1/26 MES Enero AÑO 2026 HORA ___ N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS ___

LUGAR DE TRABAJO Colegio Ciudad Bolívar sede A. N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS ___ (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR Fundida de Madera y Cundida de Sobre pisos

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	desnivel,irregularidades	verificacion de las areas antes inicio de charlas
3	**alistamiento de material y herramientas**	biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,punciones en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**alistado de placa y fundida**	fisico: ruido ,temperatura extrema biomecaico; posturas prolongadas qumico: gases y vapores	perdida auditiva,enfermedad respiratoria,general,osteomusculares	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo
5	**cerramiento y señalizacion**	quimico: material particulado condiciones de seguridad biomecanico	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Powered by CamScanner

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

[illegible]

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

[illegible]

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
[illegible]	[illegible]	Maestro	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Ayudante	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Oficial	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Oficial						

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboró	[illegible]	Revisó	Edwin Ferro	Otro	
Nombre CC	[illegible]	Nombre CC	1022988108	Nombre CC	
Trabajador	[illegible]	SST	Edwin Ferro	Otro ítem que requiera por la complejidad del trabajo	

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-081
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha: Nov. 19 de 2025
		Versión: 1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea

I. IDENTIFICACION

FECHA DIA 19 MES Nov. AÑO 2025 HORA ____ N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS ____

LUGAR DE TRABAJO Colegio Nuevo Horizonte Bosa N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS ____ (Se anexa el relacionado)

TRABAJO A REALIZAR Enchapado de baños y salones

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal	Condiciones de seguridad superficies irregulares	superficies irregulares	prevención al ingreso supervisión de aseo y postura de dotación areas y superficies irregulares orden y aseo
2	Charla diaria y firma de permisos	Condiciones de seguridad superficies irregulares	desnivel,irregularidades	verificacion de las areas antes inicio de charlas
3	alistamiento de material y herramientas	biomecanico,manipulacion manual de cargas condicione de seguridad locativo orden y aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cohsiones,punzadas,no miembros,lesiones	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organizacion de materiales y herramientas
4	enchapado de baños y salones	fisico: ruido ,temperatura extrema biomecanico; posturas prolongadas quimico: gases y vapores	perdida auditiva,enfermedad respiratoria,general,osteomusculares	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso activo en puesto de trabajo
5	cerramiento y señalizacion	quimico: material particulado condiciones de seguridad biomecanico	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de activiadades
7				
8				

Powered by CamScanner

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Palustra pusela punton bolsa caladora de bolsillo cinta pela. Carretilla

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Guantes Casco Gafas tapabocas Trapeadas botas dotacional

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Juan Ruiz	79667331	oficial					—	—
STIVEN JARAMILLO	1076556316	MAESTRO				—	—	—
Luis Cruz	79760411	AYUDANTE	—	—		—	—	—

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro	STIVEN JARAMILLO	Reviso	Edinson Correa	Otro	
Nombre, CC	1076556316	Nombre, CC	1076986168	Nombre, CC	
Trabajador	MAESTRO	SST	Edinson Correa	Otra firma que requiera por la complejidad del trabajo	

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 12 FIN 17 AÑO 2026 MES 01 HORA 7:00am N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS — 0 —

LUGAR DE TRABAJO COLEGIO SIERRA MORENA N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 2 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR DEMOLICION DE RAMPA

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**mamposteria de muros ,Demolicion de rampa**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades ,acompañamiento sst
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Casco, gafas, Tapa oidos Tipo copa

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso obligatorio de sus EPP (casco, guantes)

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Juan Ruiz	6764475	oficial						
Sergio Esteban	1003063070	Ayudante						

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Sergio Esteban Zambrano	Reviso Lorena Rivera	Otro Camilo Lopez
Nombre, CC Sergio Esteban Zambrano	Nombre, CC 1013674814	Nombre, CC 79.744.774
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 12 FIN 14 AÑO 2026 MES 01 HORA 7:am N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS 2

LUGAR DE TRABAJO Or Bolita vuelta Doña N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 2 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR aplicacion de asfalto

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,punciones en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**Aplicacion de asfalto**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Scanned with CamScanner

8				

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Pala, Rodillo computador

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Botas, Lasos, Guantes, mascarilla con filtro

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

USO OBLIGATORIO EPP [illegible]

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	//	//	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Juan Ruiz	6764475	OFICIAL	[illegible]	//	//	[illegible]	[illegible]	[illegible]

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro	Reviso	Otro
Nombre, CC	Nombre, CC 1013674814	Nombre, CC
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 12 FIN 17 AÑO 2026 MES 01 HORA 9:AM N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS -0-

LUGAR DE TRABAJO colegio 19 de julio sede B N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 3 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR acabados varios

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**acabado y remate de bordes ventaneria**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades ,acompañamiento sst
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

8	7	7	7	7

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Destornillador, Herramienta de ingreso

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Casco, Gafas, tapados, Guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso de EPP (casco, Gafas)

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
William Sandoval	1077442[illegible]	Mecanico	/	/	/	/	/	Cargue
Diego Rodríguez	8085030[illegible]	Ensilado	//	//	//	//	/	Descanso
Carlos Sandoval	1010240095	Mecanico	//	//	//	//	//	OFF

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro William Sandoval	Reviso Lorena Rivera	Otro Camilo Lopez
Nombre, CC 1077442[illegible]	Nombre, CC 1013614814	Nombre, CC 79.744.774
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 12 FIN 17 AÑO 2026 MES 01 HORA 7:00 A.M. N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS 0

LUGAR DE TRABAJO COLEGIO LA ESPERANZA N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS _____

TRABAJO A REALIZAR Instalacion y corte de enchape, oficinas 1er piso

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,punciones en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	***instalacion de enchape***	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

8	7	7	7	7

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Polidora, mascota, Pulustra valde

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Botas, proteccion auditiva, guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

USO EPP (casco)

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Luis Cifuentes	77709443	encargado	Luis	Luis	Luis	✓	Luis	Luis

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Luis Cifuentes	Reviso Lorena Rivera	Otro Camilo Lopez
Nombre CC 77709443	Nombre, CC 1935674814	Nombre CC 79744774
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 12 FIN 17 AÑO 26 MES 01 HORA 7:am N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS —

LUGAR DE TRABAJO Colegio la Ustria Sede B N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 2 (No permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR Instalacion de puertas

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**Instalcion de puertas**	fisico: ruido Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7	7	7	7	7

Scanned with CamScanner

S	7	7	1	7

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Maseta, Pulistic, Polidora

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Gafas, casco, Guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso de EPP (casco)

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Luis Cruz	1237621?	ayudante		1				7
Luis Cifuentes	7709143	encargado	1	1				

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Luis Cifuentes	Reviso Lorena Rivera	Otro Camilo Lopez
Nombre CC 7709143	Nombre CC 1013674814	Nombre CC 79.744.774
Trabajador	SST	Otro firma que intervenga por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA DIA 19/12/24 MES enero AÑO 2026 HORA ___ N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS

LUGAR DE TRABAJO Colegio Orlando Fals Borda N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 4 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR soldar la actividad de alistado y fundida de placa

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	desnivel,irregularidades	verificacion de las areas antes inicio de charlas
3	**alistamiento de material y herramientas**	biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,punciones en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**alistado y fundida de placa**	fisico: ruido ,temperatura extrema biomecaico; posturas prolongadas qumico: gases y vapores	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteomus culares	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo
5	**cerramiento y señalizacion**	quimico: material particulado condiciones de seguridad biomecanico	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Powered by CamScanner

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Pala, Lampa, Barra, Candil, Pisadora, Pegante, Cinta, Pushin

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Guantes, Respirador, Gafas, Tapa oídos, botas, Overol, Casco

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Orlando Lozano	7945629	Maestro	Orlando	Orlando	Orlando	Orlando	Orlando	Orlando
Edison Mesa	79926594	Oficial						
VICTOR HUGO	80362341	AYUDANTE						
Jhon Edison G	1024467620	AYUDANTE						

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro	Orlando Lozano	Reviso	Edison Ferro	Otro	
Nombre, CC	7945629	Nombre, CC	1072988108	Nombre, CC	
Trabajador	Orlando Lozano	SST	Edison Ferro.	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo	

Powered by CamScanner

Santa Librada

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION

FECHA DIA 18/11/24 MES Nov AÑO 2026. HORA ___ N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS ___

LUGAR DE TRABAJO Parque Santa Librada N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS ___ (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR Servicio de actividades de Servicio de Motores

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	desnivel,irregularidades	verificacion de las areas antes inicio de charlas
3	**alistamiento de material y herramientas**	biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,punciones en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**alistado de placa y desarme de materas**	fisico: ruido ,temperatura extrema biomecalco; posturas prolongadas qumico: gases y vapores	perdida auditiva,enfermedad respiratoria,general,osteomus culares	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo
5	**cerramiento y señalizacion**	quimico: material particulado condiciones de seguridad biomecanico	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Powered by CamScanner

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Canastilla pica manguera pinchera

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Guantes Casco overol tapabocas gafas tapa oidos botas

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
VICTOR H. G.	80362341	OXIDORTO		—	—	—	—	
Johan Edison GARCIA	1024467668	AYudante				—	—	
Jakson Stiven Gonzalez	1024473648	AYudante		—	—	—	—	
Sirson Mesa	79926059	Oficial		—	—	—		

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro	Orlando Lozano	Reviso	Edinson Cerezo	Otro	
Nombre, CC	79456799	Nombre, CC	1077982105	Nombre, CC	
Trabajador	Orlando Lozano	SST	Edinson Cerezo	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo	

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 05 FIN 10 AÑO 2026 MES 01 HORA 9:00 AM N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS —

LUGAR DE TRABAJO colegio arborizadora baja N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 2 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR acabados cerca

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**acabados y remate de bordillos de cancha**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

8				

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Palustre, mucata, guide

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Casco, Botas, Guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso de EPP

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Jose D. Vargas	80489792	Operario	1	1				
Alvaro Fernandez	80728743	Operario						

IV. RESPONSABLE DEL AMALISIS DE TRABAJO

Elaboro Jose Vargas	Reviso Jorge Rivera	Otro Camilo Lopez
Nombre CC 80 48 92 92	Nombre CC 1013674814	Nombre CC 7171747
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION

FECHA INICIO 05 FIN 10 AÑO 26 MES 01 HORA 7:00 AM N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS -0-

LUGAR DE TRABAJO CALLE 19 ESTRELLA A N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 2 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR Demolicion de Baños

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**Demolicion de baños (inodoro muros,pisos)**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

8 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Pica, Pala, Machete, Taladro

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Casco, Gafas, Botas, Tapabido tipo copa, Guante

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso de EPP

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Luis C	1770944[illegible]	encargado	1	1	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1276044[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Luis C	Reviso Jorge Plaza	Otro Camilo Lopez
Nombre, CC 1770944[illegible]	Nombre, CC 1013674819	Nombre, CC 71.744.771
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 05 FIN 10 AÑO 2026 MES 9 HORA 7:30 AM N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS -0-

LUGAR DE TRABAJO Sierra Maria N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 2 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR Demolicion Rampa, Subida muros

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**Demolicion de rampa** Subida muros	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS
Casco, botas, Tapaoidos, Tapabocas, Guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

USO OBLIGATORIO EPP (Casco botas, Guantes

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Isaac Ruiz Rincon	6764495	Oficial							
Sergio Esteban	1063083000	Ayudante							

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Isaac Ruiz	Reviso Lorena Rivera	Otro CAMILO LOPEZ
Nombre, CC 6764495	Nombre, CC 1013674814	Nombre, CC 74744779
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 05 FIN 10 AÑO 26 MES 01 HORA 7:00 am N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS —07—

LUGAR DE TRABAJO Colegio Oiboll Yadira Bata N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 4 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR Barata Tejas

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**acabado de tejas (remates)**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Tijera lamina, Rivida

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Casco, Botas, Guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

hacer uso OBligatorio de EPP

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Javier Trivino	8.936189	instalador						
Yosmuivo Holanda	1047623079	instalador						
Luis A. muñoz	1066093674	instalador						
Juan cortes C	1[illegible]7966	instalador						

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Luis A muñoz	Reviso Luis Rivera	Otro Omar Lopez
Nombre, CC 1066093674	Nombre, CC 1013674814	Nombre, CC 79.744.779
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 14 FIN 24 AÑO 26 MES 01 HORA 7:00 am N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS —0—

LUGAR DE TRABAJO la estrella sede N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 5 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR instalacion de marcos

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacionm anual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**instlacion de marcos porton y puertas de aulas de clase**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**pintura y acabados de ventaneria**	Quimico: fibras,contato con pintura y material condiciones de seguridad:superficies irregulares con presencia de material quimico Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	enfermedades respiratorias desnivel de piso posturas inadecuadas, enfermedades osteomusculares	mascarilla con filtro tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades ,acompañamiento sst
6	**cerramiento y señalizacion**	codicion de seguridad:orden y aseo biologicos:virus,bacterias	caida golpe,y cotusion	verificacio del area que no presente vacios desnivel
7	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caidas a mismo nilvel,punciones en miembros inferiores	inspeccion de actividades acompañamiento sst
8	7	7	7	7

Scanned with CamScanner

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Casco, Gafas, Guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

USO de EPP (casco)

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Alvaro Fernandez	80728743	OPERARIO						
Daniel Vargas	80489292	Operario						
Nicolás	1064117589	Ayudante			//	//	//	//
Breyer Rec	80762309	Ayudante			//	//	//	//
Alvaro Fernandez	80728743	OPERARIO		//	//	//	//	//

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Alvaro Fernandez	Reviso Jorge Rivera	Otro Camilo Lopez
Nombre, CC 80728743	Nombre, CC 1013674814	Nombre, CC 71.746494
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-093
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

INSTRUCCIONES

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables de la tarea.

I. IDENTIFICACION.

FECHA INICIO 14 FIN 24 AÑO 2026 MES 01 HORA 7:00 N° PERMISOS DE TRABAJO RELACIONADOS —0—

LUGAR DE TRABAJO colegio la estrella sede A N° DE TRABAJADORES INVOLUCRADOS 3 (Ver permiso (s) relacionado)

TRABAJO A REALIZAR instalacion enchape y lavamanos

II. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	1. DESCRIPCIÓN PASO A PASO DEL TRABAJO	PELIGROS	RIESGOS	3. ACCIONES O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS
1	**Ingreso al proyecto y postura de dotación y elementos de protección personal**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares	superficies irregulares	precaucion al ingreso supervision de epp, y postura de dotacion areas y superficies irregulares orden y aseo
2	**Charla diaria y firma de permisos**	Condiciones de seguridad:superficies irregulares psicosocial: condiciones de la tarea	desnivel,irregularidades estrés dolor general	verificacion de las areas antes inicio de charlas intregacion, actividadesrecreativas y dinamicas
3	**alistamiento de material y herramientas**	Biomecanico:manipulacion manual de cargas condicione de seguridad:locativo ordeny aseo	manipulacion manual de cargas,desorden musculoesqueletico, caidas a mismo nivel,golpes,cotusiones,puncio nes en miembros inferiores	emplear buenas posturas metodos, manipulacion de carga no manipular peso mayor a su capacidad organización de materiazles y herramientas
4	**instalacion de enchape y lavamanos**	fisico: ruido ,temperatura extrema Biomecanico: posturas prolongadas qumico: material particulado	perdida auditiva,enfermedad respiratoria,general,osteo musculares ,dolor lumbar , enfermedad respitaroria	capacitacion,pausa activa uso de equipo de soldadura adecuado uso extintor en puntos de trabajo, uso de mascarilla
5	**cerramiento y señalizacion**	Quimico: material particulado condiciones de seguridad Biomecanico posturas prolongadas y repetitivas	marterial particulado desnivel de piso posturas inadecuadas	mascarilla tapabocas ,inspeccion de area,rotacion de actividades
6	**finalizacion de actividades orden y aseo en areas de trabajo**	condiciones de seguridad superficies irregulares con presencia de material	caida golpe,y cotusion	verificacion de areas ,inspeccion de actividades
7				
8				

Scanned with CamScanner

8				

HERRAMIENTAS DE TRABAJO REQUERIDAS

Polisoro, Pulustra, maseta

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

Casco, botas, Tapados, Guantes

III OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Uso obligatorio EPP (casco)

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Jhon Ruiz	79667531	oficial.					//	
STIVEN JARAMILLO	1014556376	MAESTRO					//	
Jeison Rios	2073694486	oficial						

IV. RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO

Elaboro Jhon Ruiz	Reviso Jorge Pinilla	Otro Camilo Lopez
Nombre, CC 79667531	Nombre, CC 1013674814	Nombre, CC 79744774
Trabajador	SST	Otro firma que requiera por la complejidad del trabajo

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogotá	Colegio Colsubsidio Lotería Sitio de Pl	05	09	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Auto cuidado, Importancia de EPP. Riesgo de Caidas o golpes.
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Yhon Ruiz	79667571	oficial	
2	Jhoan castro	1024601946	Ayudante	
3	[illegible]	1023368715	Ayudante	
4	STIVEN VIVAmila	1076563[illegible]	CONTRATISTA	
5	luis Calvs	1776 017	maestro	
6	LUIS CIFUENTES	77709403	encargado	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Edinson Forero	Edinson Forero

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota.	Colegio Santa Librada	05	01	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Auto cuidado. Importancia de (IPP riesgo Biomecanico
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Oscar Cortes O.	80372411	Oficial.	Oscar Cortes.
2	Esmith Figueira	6192964	Oficial	
3	Ruben Yair Montes	73207735	Auxiliar	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Edinson Cortes	Edinson Cortes

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025 Versión: 01 Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Colegio celado Cels Bolivar	03	09	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Cuidado en alturas. autocuidado
Reinducción		Importancia de los EPP.
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Carlos Pinto	79371813	OFICIAL	
2	VICTOR HUGO GARCIA	80362341	AYUDANTE	
3	Gilson Mora Cortes	79926281	Oficial	
4	Miguel Fernando T.	80763692	oficial	
5	Orlando Cortes	79456299	electric	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Edinson Forero	Edinson Forero

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogotá	Aeropuerto Boja	05	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	INSPECCION EQUIPOS DE ALTURAS
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Javier Triviño	2956189	instalador	
2	Yamicia Melendez	1046220194	instalador	
3	Luis A. muñoz P.	1066093674	instalador	
4	Juan Carlos Cuero	13097960	instalador	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Lorena Pinto	

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
SED LG	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Arboleda Jorge Bayo	05	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Uso adecuado de Bayo
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Ivan Ruiz	6764475	Ofial	
2	Jorge Esteban Camargo Ruiz	1023903023	Ayudante	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Jorge Ruiz	

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027	
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025	
	Versión: 01	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bobota	la estrella sede H	13	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Golpes y fracturas
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Luis cifuentes	7776944 3	encargado	
2	[illegible]	7976044	[illegible]	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

—— ○ ——

Persona responsable de la actividad	
Nombre: Jorge Pinilla	Firma:

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:** Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	cra 66 b 19 c 65 fontibon B	15	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	+	· Clasificación de residuos
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	Luis Fuentes	7709443	encargado	[illegible]
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad	
Nombre: Lorena Ruiz	Firma:

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:** Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Colegio la estrella Sede B	15	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Uso de EPP
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Jose Daniel Vargas	80489292	Operario	
2	Alvaro Alexander Piñeros	80728745	Operario	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Lorena Duque	

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:** Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	la estrella Sede A	08	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Manipulacion de herramientas Mecanicas
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Luis Fuentes	7709443	encargado	
2	[illegible]	1276044	[illegible]	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Lorena Rivera	

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027	
	SG-SST		
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión:	01
		Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	la estrella sede A	04	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	manipulacion manual de cargas
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Luis Cifuentes	7770943	encargado	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
[illegible]	[illegible]

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027		
	SG-SST		
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Agosto 8 de 2025	
	Versión:	01	
	Pagina 1 de 1		

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	LA Estrella Sede A	15	01	25

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Uso de Guarda en herramientas
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Yhon Ruiz	79667531	oficial	
2	Jeison Ruiz	1093695496	oficial	Jeison R.
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad	
Nombre Lorena Ruiz	**Firma**

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestion de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027	
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025	
	Versión: 01	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	La estrella sede B	21	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál?
Reinducción		
Charla de seguridad	X	Gestion Integral de Residuos Solidos, y Residuos Peligrosos
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Alvaro Fernando Pinzon	80728743	Operario	
2	Jose Daniel Vargas	80489292	Operario	
3	Nicolas Pinilla	1604 117509	Ayudante	
4	Bruce Lee Cost	80767389	Himenor	BRUCE
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad	
Nombre: Vargas Bruce	Firma

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogotá	Arborizadora Bajo	01	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Manejo de teja asbesto cemento, afectaciones ambientales y a la salud humana
Reinducción		
Charla de seguridad		
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo	X	
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Jeison Ruiz	1073695426	oficial	
2	Jhon Ruiz	79667531	oficial	
3	Steven Jaramillo	1024556316	MAESTRO	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Lorena Nuñez	

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027	
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025	
	Versión: 01	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
BOGOTA	la estrella Sede A	28	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Manejo de emergencia en la Obra
Reinducción		
Charla de seguridad		
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo	X	
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Tyron Ruiz	6764475	Oficial	
2	Diego Esteban Tamayo	1063823060	Ayudante	
3	Alvaro Fernandez Pineros	80728743	Operador	
4	Jose Daniel Vargas	80489797	Operario	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad	
Nombre: Lorena Rueda	Firma:

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Colegio Orlando Fals Borda	22	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Manejo de Comparto. Afectación ambiental y Humana: Gestion Integral de Residuos Solidos y Peligrosos
Reinducción		
Charla de seguridad		
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo	X	Importancia de los EPP. y orden y aseo
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	VICTOR HUGO GARCIA	80362341	AYUDANTE	
2	Yilmalo Cagua	79456299	Maestro	
3	Edwin Pedroza	79371843	Ofrenda	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad	
Nombre: Edwin Pedroza	Firma: Edwin Pedroza

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	colegio Santa librada	12	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? uso adecuado de EPP y cuidado del medio ambiente
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	ESMITH FIGUEROA	6192564	OFICIAL	
2	Osiel Cortes O	91077241	OFICIAL	
3	Edg Plaza	74371843	OFICIAL	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Edinson Forero	Edinson Forero

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025	
	Versión: 01	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	colegio fabio lozano Simonelli	13	Mayo	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Riesgo ergonomico orden y aseo
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Yhon Jairo Luiz	79664531	oficial	
2	JOHAN STIVEN JARAMILLO	1024556316	MAESTRO	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Edinson Ferro 1072984108	Edinson Ferro

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Colegio. Sintetizado	20	07	26.

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? Auto Cuidado Importancia de los EPP. Cuidado al Medio ambiente
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Jakson Stiven Gonzalez Coba	1024473648	AYudante	Jakson Gonzalez
2	Jhon Edison GARCIA Cuella	1024462627		
3	VICTOR HUGO GARCIA	80362341	AYUDANTE	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	***Firma***
Edinson Cerero	Edinson Cerero

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo
	NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-027
	SG-SST
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: Agosto 8 de 2025
	Versión: 01
	Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota.	colegio orlando fals borda	20	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		¿Cuál? acto cuidado buen uso de los EPP. riesgo biomecanico
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Reuniones de SST / Operativas		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	VICTOR HUGO GARCIA	80362341	AYUDANTE	
2	JHON EDWIN CANO CANO	1024462624	AYUDANTE	
3	Orlando Cano	79456299	Maestro	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Firma
Edinson Lucero	Edinson Lucero

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-094
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPO ALTURAS	Fecha:	Nov 18 de 2025
		Version:	1

RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Ofa. Cortes.
FECHA O PERIODO:	05/12/2025 al 06/12/2025

		CONDICION ELEMENTOS DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS DE ALTURAS													
		EVALUAR AUSENCIA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES	Marque las casillas con una B si la parte del equipo a utilizar esta en buen estado y con una R para rechazo												
			DIA 1		DIA 2		DIA 3		DIA 4		DIA 5		DIA 6		DIA 7	
			B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R
ARNÉS	1	TEJIDO O CORREA														
	1.1	FIBRAS EXTERNAS CORTADAS, DESGASTADAS, DESGARRADAS Sujetar la correa con las manos separadas entre 6 y 8 pulgadas. Curvar la zona formando una U invertida. La tensión superficial resultante permite que las fibras dañadas o los cortes sean visibles con mayor facilidad. Verificar el tacto condición de las fibras. Continuar procedimiento a lo largo de la correa.	B		B		B		B		B		B			
	1.2	CORTES O ROTURA DEL TEJIDO O COSTURAS	B		B		B		B		B		B			
	1.3	GRIETAS	B		B		B		B		B		B			
	1.4	ESTIRAMIENTO EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	1.5	DETERIORO GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	1.6	CORROSION O DESGASTE POR EXPOSICION A ACIDOS O PRODUCTOS QUIMICOS	B		B		B		B		B		B			
	1.7	QUEMADURAS O FIBRAS DERRETIDAS Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV	B		B		B		B		B		B			
	1.8	DECOLORACION DEL MATERIAL Consultar proveedor o fabricante para determinar condición dependiendo de la causa de la decoloración	B		B		B		B		B		B			
	1.9	PRESENCIA DE MOHO	B		B		B		B		B		B			
	1.10	OTROS														
	2	COSTURAS														
	2.1	CORTADURAS	B		B		B		B		B		B			
	2.2	DESHILACHAMIENTO	B		B		B		B		B		B			
	2.3	HILOS FALTANTES	B		B		B		B		B		B			
	2.4	QUEMADURAS														
	2.5	EXPOSICION A PRODUCTOS QUIMICOS														
	2.6	OTROS														
	3	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES														
	3.1	CON DEFORMACIONES O DESGASTE EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	3.2	PICADURAS, GRIETAS	B		B		B		B		B		B			
	3.3	DETERIORO GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	3.4	DEFECTO DE FUNCIONAMIENTO	B		B		B		B		B		B			
	3.5	CORROSION	B		B		B		B		B		B			
	3.6	OTROS	B		B		B		B		B		B			
ADAPTADOR DE ANCLAJE	4.1	FIBRAS EXTERNAS CORTADAS, DESGASTADAS, DESGARRADAS	B		B		B		B		B		B			
	4.2	CORTES O ROTURA DEL TEJIDO O COSTURAS	B		B		B		B		B		B			
	4.3	AJUSTE DE LOS MOSQUETONES EN CIERRES DE SEGURIDAD	B		B		B		B		B		B			
	4.4	ESTIRAMIENTO EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	4.5	DESGASTE EXCESIVO O DEFORMACIONES (DOBLADURAS, ETC)	B		B		B		B		B		B			
	4.6	PIEZAS FALTANTES	B		B		B		B		B		B			
	4.7	QUEMADURAS O FIBRAS DERRETIDAS Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV	B		B		B		B		B		B			
	4.8	PRESENCIA DE MOHO Y/O CORROSIÓN EN PARTES METÁLICAS	B		B		B		B		B		B			
	4.9	OTROS														

Powered by CamScanner

		Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		FT-SST-004
	FORMATO N°		Fecha	Mar 15 de 2018
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPO ALTURAS		Versión	1

| | | |

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°1		FT-SST-094
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPO ALTURAS	Fecha	Nov 18 de 2025
		Versión	1

RESPONSABLE DEL EQUIPO	Orlando Gomez
FECHA O PERIODO	5/01/2026 al 11/01/2026

CONDICIÓN ELEMENTOS DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS DE ALTURAS

		EVALUAR AUSENCIA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES	Marque las casillas con una B si la parte del equipo a utilizar está en buen estado ó con una R para rechazo.													
			DIA 1		DIA 2		DIA 3		DIA 4		DIA 5		DIA 6		DIA 7	
			B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R
ARNÉS	1	TEJIDO O CORREA														
	1.1	FIBRAS EXTERNAS CORTADAS, DESGASTADAS, DESGARRADAS Bujetar la correa con las manos separadas entre 6 y 8 pulgadas. Curvar la cinta formando una U invertida. La tensión superficial resultante permite que las fibras dañadas o los cortes sean visibles con mayor facilidad. Verificar al tacto condición de las fibras. Continuar procedimiento a lo largo de la correa.	B		B		B		B		B		B			
	1.2	CORTES O ROTURA DEL TEJIDO O COSTURAS	B		B		B		B		B		B			
	1.3	GRIETAS	B		B		B		B		B		B			
	1.4	ESTIRAMIENTO EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	1.5	DETERIORO GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	1.6	CORROSIÓN O DESGASTE POR EXPOSICIÓN A ÁCIDOS O PRODUCTOS QUÍMICOS	B		B		B		B		B		B			
	1.7	QUEMADURAS O FIBRAS DERRETIDAS Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.	B		B		B		B		B		B			
	1.8	DECOLORACIÓN DEL MATERIAL Consultar proveedor o fabricante para determinar condición dependiendo de la causa de la decoloración.	B		B		B		B		B		B			
	1.9	PRESENCIA DE MOHO	B		B		B		B		B		B			
	1.10	OTROS			B		B		B		B		B			
	2	COSTURAS														
	2.1	CORTADURAS	B		B		B		B		B		B			
	2.2	DESHILACHAMIENTO	B		B		B		B		B		B			
	2.3	HILOS FALTANTES	B		B		B		B		B		B			
	2.4	QUEMADURAS	B		B		B		B		B		B			
	2.5	EXPOSICIÓN A PRODUCTOS QUÍMICOS			B		B		B		B		B			
	2.6	OTROS			B		B		B		B		B			
	3	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES														
	3.1	CON DEFORMACIONES O DESGASTE EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	3.2	PICADURAS, GRIETAS	B		B		B		B		B		B			
	3.3	DETERIORO GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	3.4	DEFECTO DE FUNCIONAMIENTO	B		B		B		B		B		B			
	3.5	CORROSIÓN	B		B		B		B		B		B			
	3.6	OTROS					B		B		B		B			
ADAPTADOR DE ANCLAJE	4.1	FIBRAS EXTERNAS CORTADAS, DESGASTADAS, DESGARRADAS	B		B		B		B		B		B			
	4.2	CORTES O ROTURA DEL TEJIDO O COSTURAS	B		B		B		B		B		B			
	4.3	AJUSTE DE LOS MOSQUETONES EN CIERRES DE SEGURIDAD	B		B		B		B		B		B			
	4.4	ESTIRAMIENTO EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	4.5	DESGASTE EXCESIVO O DEFORMACIONES (DOBLADURAS, ETC)	B		B		B		B		B		B			
	4.6	PIEZAS FALTANTES	B		B		B		B		B		B			
	4.7	QUEMADURAS O FIBRAS DERRETIDAS Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.	B		B		B		B		B		B			
	4.8	PRESENCIA DE MOHO Y/O CORROSIÓN EN PARTES METÁLICAS	B		B		B		B		B		B			
	4.9	OTROS	B		B		B		B		B		B			

Powered by CamScanner

| | | Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo | | |

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-094
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPO ALTURAS	Fecha:	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

RESPONSABLE DEL EQUIPO:	
FECHA O PERIODO:	05/01/2026. 21/01/2026

CONDICIÓN ELEMENTOS DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS DE ALTURAS

		EVALUAR AUSENCIA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES	Marque las casillas con una B si la parte del equipo a utilizar está en buen estado ó con una R para rechazo.													
			DIA 1		DIA 2		DIA 3		DIA 4		DIA 5		DIA 6		DIA 7	
			B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R
ARNÉS	1	TEJIDO O CORREA														
	1.1	FIBRAS EXTERNAS CORTADAS, DESGASTADAS, DESGARRADAS Sujetar la correa con las manos separadas entre 6 y 8 pulgadas. Curvar la cinta formando una U invertida. La tensión superficial resultante permite que las fibras dañadas o los cortes sean visibles con mayor facilidad. Verificar al tacto condición de las fibras. Continuar procedimiento a lo largo de la correa.	B		B		B		B		B		B			
	1.2	CORTES O ROTURA DEL TEJIDO O COSTURAS	B		B		B		B		B		B			
	1.3	GRIETAS	B		B		B		B		B		B			
	1.4	ESTIRAMIENTO EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	1.5	DETERIORO GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	1.6	CORROSIÓN O DESGASTE POR EXPOSICIÓN A ÁCIDOS O PRODUCTOS QUÍMICOS	B		B		B		B		B		B			
	1.7	QUEMADURAS O FIBRAS DERRETIDAS Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.	B		B		B		B		B		B			
	1.8	DECOLORACIÓN DEL MATERIAL Consultar proveedor o fabricante para determinar condición dependiendo de la causa de la decoloración.	B		B		B		B		B		B			
	1.9	PRESENCIA DE MOHO	B		B		B		B		B		B			
	1.10	OTROS			B		B		B		B		B			
	2	COSTURAS														
	2.1	CORTADURAS	B		B		B		B		B		B			
	2.2	DESHILACHAMIENTO	B		B		B		B		B		B			
	2.3	HILOS FALTANTES	B		B		B		B		B		B			
	2.4	QUEMADURAS	B		B		B		B		B		B			
	2.5	EXPOSICIÓN A PRODUCTOS QUÍMICOS			B		B		B		B		B			
	2.6	OTROS			B		B		B		B		B			
	3	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES														
	3.1	CON DEFORMACIONES O DESGASTE EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	3.2	PICADURAS, GRIETAS	B		B		B		B		B		B			
	3.3	DETERIORO GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	3.4	DEFECTO DE FUNCIONAMIENTO	B		B		B		B		B		B			
	3.5	CORROSIÓN	B		B		B		B		B		B			
	3.6	OTROS					B		B		B		B			
ADAPTADOR DE ANCLAJE	4.1	FIBRAS EXTERNAS CORTADAS, DESGASTADAS, DESGARRADAS	B		B		B		B		B		B			
	4.2	CORTES O ROTURA DEL TEJIDO O COSTURAS	B		B		B		B		B		B			
	4.3	AJUSTE DE LOS MOSQUETONES EN CIERRES DE SEGURIDAD	B		B		B		B		B		B			
	4.4	ESTIRAMIENTO EXCESIVO	B		B		B		B		B		B			
	4.5	DESGASTE EXCESIVO O DEFORMACIONES (DOBLADURAS, ETC)	B		B		B		B		B		B			
	4.6	PIEZAS FALTANTES	B		B		B		B		B		B			
	4.7	QUEMADURAS O FIBRAS DERRETIDAS Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.	B		B		B		B		B		B			
	4.8	PRESENCIA DE MOHO Y/O CORROSIÓN EN PARTES METÁLICAS	B		B		B		B		B		B			
	4.9	OTROS	B		B		B		B		B		B			

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:		FT-SST-094
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPO ALTURAS	Fecha	Nov. 18 de 2025
		Versión	1

| | | |

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:	FT-SST-057	
	SG-SST		
FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión	001
			Pagina 1 de 1

FECHA: 06-01-2025
OBRA Sicuy Morelia
AREA INSPECCIONADA Rampa
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Jorge Rivera

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo			
2	Se encuentran en buen estado			
3	Se guardan y portan adecuadamente			
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.			
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo			X
2	Los cinceles se encuentran afilados			X
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos			X
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor			X
2	Sus caras y bordes están en buen estado			X
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo			X
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	X		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	X		
3	Se dispone de llaves para golpear	X		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	X		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	X		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	X		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	X		
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X
3	Están limpia y lubricadas			X
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X
6	El cable y enchufe no presentan daños			X
7	En los taladros se observa el mandil con golpes			X
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X
3	Se trabaja a las presiones indicadas			X
4	La herramienta es descargada al terminar.			X

OBSERVACIONES

Jorge Rivera
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:	FT-SST-057	
	SG-SST		
FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión	001
		Pagina 1 de 1	

FECHA: 14-01-2025
OBRA
AREA INSPECCIONADA: Carpa
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Lorena Pulido

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X		
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo			X
2	Los cinceles se encuentran afilados			X
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos			X
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor			X
2	Sus caras y bordes están en buen estado			X
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo			X
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	X		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	X		
3	Se dispone de llaves para golpear	X		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	X		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	X		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	X		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	X		
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X
3	Están limpia y lubricadas			X
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X
6	El cable y enchufe no presentan daños			X
7	En los taladros se observa el mandil con golpes			X
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X
3	Se trabaja a las presiones indicadas			X
4	La herramienta es descargada al terminar.			X

OBSERVACIONES

Lorena Pulido
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:	FT-SST-057	
	SG-SST		
FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión	001
			Pagina 1 de 1

FECHA: 18-01-2025
OBRA: COLEGIO LA ESTRELLA A
AREA INSPECCIONADA: AREA BAJOS
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: LORENA RIVERA

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X		
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo			X
2	Los cinceles se encuentran afilados			X
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos			X
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor			X
2	Sus caras y bordes están en buen estado			X
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo			X
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	X		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	X		
3	Se dispone de llaves para golpear	X		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	X		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	X		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	X		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	X		
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X
3	Están limpia y lubricadas			X
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X
6	El cable y enchufe no presentan daños			X
7	En los taladros se observa el mandil con golpes			X
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X
3	Se trabaja a las presiones indicadas			X
4	La herramienta es descargada al terminar.			X

OBSERVACIONES

Lorena Rivera
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-057
	SG-SST	
FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión	001
		Pagina 1 de 1

FECHA: 18-01-2025
OBRA: COLEGIO LA ESTRELLA B
AREA INSPECCIONADA: AULAS DE CLASE
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Lorena Rivera

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X		
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo			X
2	Los cinceles se encuentran afilados			X
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos			X
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor			X
2	Sus caras y bordes están en buen estado			X
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo			X
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	X		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	X		
3	Se dispone de llaves para golpear	X		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	X		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	X		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	X		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	X		
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X
3	Están limpia y lubricadas			X
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X
6	El cable y enchufe no presentan daños			X
7	En los taladros se observa el mandil con golpes			X
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X
3	Se trabaja a las presiones indicadas			X
4	La herramienta es descargada al terminar.			X

OBSERVACIONES

Lorena Rivera
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

Scanned with CamScanner

INSPECCION PRE-OPERACIONAL
Fecha Elaboracion: 31/01/2024
Codigo: IP-SST-001

FORMATO N°001

PROYECTO [illegible] EQUIPO PULIDORA
MARCA [illegible] MODELO [illegible] IDENTIFICACION
OPERARIO [illegible] SEMANA DEL 12/01/2026 AL 17/01/2026

ITEM	CONCEPTO	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERC. B	MIERC. M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable y las conexiones eléctricas	/		C		C									
	* Estado del interruptor de encendido y su seguro			C		C									
	* Estado del accesorio portadiscos (eje y rosca)			C		C									
	* Estado de la tuerca de aseguramiento			C		C									
	* Estado del mango			C		C									
	* Estado del cuerpo (Carcaza)			C		C									
	* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)			C		C									
	* Verificar RPM del disco con respecto a las RPM de la pulidora			C		C									
	Estado general de la guia y la guarda			C		C									
	Estado de la plaqueta de identificación			C		C									
FIRMA	FIRMA TRABAJADOR	/		[illegible]		[illegible]									
	VERIFICACIÓN HSE (de acuerdo a programación)	/		[illegible]		[illegible]									

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

F-HSE-037

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-056
	SG-SST		
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión:	01
			Pagina 1 de 2

Fecha de Inspección:	14/01/2026 Hora: 10:00AM	Area / Unidad operativa:	//	Localidad:	Ciudad Bolivar
Inspección realizada por:	Lorena Rivera	Nombre responsable unidad:	//		
Dirección:	Colegio Arborizadora Baja	Telefono:	—0—		

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE NA	OBSERVACIONES
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	X			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	X			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	X			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	X			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	X			
1.6	La temperatura es confortable.	X			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	X			
2.2	Escaleras en buen estado (pasa manos, antideslizantes).			X	
2.3	Pisos en buen estado.	X			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	X			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	X			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	X			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	X			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	X			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	X			
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	X			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	X			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	X			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	X			
3.5	Cables en buen estado	X			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.			X	
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.			X	
3.8	Existe señalización de peligros.	X			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	X			
4.2	Extintores de carga vigente.	X			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	X			
4.4	Existe señalización de extintores.	X			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	X			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	X			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	X			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	X			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	X			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?	X			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	X			
5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	X			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	X			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)			X	
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base			X	
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles	X			
7	**ORDEN Y ASEO**				
7.1	El área se encuentra organizada.	X			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	X			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	X			

Scanned with CamScanner

7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	X			
8	SANEAMIENTO BASICO				
8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.			X	
8,2	Luminarias de baños en buen estado.			X	
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.			X	
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.			X	
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.			X	
9	PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado			X	
9,2	Archivo rodante en buen estado			X	
10	PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	X			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	X			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	X			
10,4	Los funcionarios conocen la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	X			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	X			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11.1 Agua y energía	Horno microondas. (Si aplica)	NA			
	Nevera. (Si aplica)	NA			
	Cafetera. (Si aplica)	NA			
	Aire Acondicionado. (Si aplica)	NA			
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)	NA			
	Computador. (Si aplica)	NA			
	Otro.				
11.2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.	X			
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.	X			
	Otro.	X			

OBSERVACIONES

Firma responsable inspección

Firma Responsable del SG-SST

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATOS Nº:	FT-SST-056
		SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión:	01
			Pagina 1 de 2

Fecha de Inspección:	14/01/2026 Hora: 8:00 AM	Area / Unidad operativa:	//	Localidad:	Ciudad Bolivar
Inspección realizada por:	Lorena Rivera	Nombre responsable unidad:	//		
Dirección:	La Estrella Sede A	Telefono:	—0—		

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	X			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	X			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	X			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	X			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	X			
1.6	La temperatura es confortable.	X			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	X			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).			X	
2.3	Pisos en buen estado.	X			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	X			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	X			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	X			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	X			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	X			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	X			
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	X			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	X			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	X			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	X			
3.5	Cables en buen estado	X			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.			X	
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.			X	
3.8	Existe señalización de peligros.	X			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	X			
4.2	Extintores de carga vigente.	X			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	X			
4.4	Existe señalización de extintores.	X			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	X			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	X			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	X			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	X			
4.9	Hay botiquin y control de consumo.	X			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?	X			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	X			
5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	X			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	X			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)			X	
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base			X	
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los limites permisibles	X			
7	**ORDEN Y ASEO**				
7.1	El área se encuentra organizada.	X			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	X			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	X			

Scanned with CamScanner

7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	X			
8	**SANEAMIENTO BASICO**				
8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.			X	
8,2	Luminarias de baños en buen estado.			X	
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.			X	
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.			X	
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.			X	
9	**PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)**				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado			X	
9,2	Archivo rodante en buen estado			X	
10	**PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)**				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	X			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	X			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	X			
10,4	Los funcionarios conocen la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	X			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	X			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11.1 Agua y energía	Horno microondas. (Si aplica)	NA			
	Nevera. (Si aplica)	NA			
	Cafetera. (Si aplica)	NA			
	Aire Acondicionado. (Si aplica)	NA			
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)	NA			
	Computador. (Si aplica)	NA			
	Otro.				
11.2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.	X			
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.	X			
	Otro.	X			

OBSERVACIONES

Firma responsable inspección	Firma Responsable del SG-SST

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-056
		SG-SST	

FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
		Pagina 1 de 2

Fecha de Inspección:	14/01/2026 Hora: 2:30Pm	Area / Unidad operativa:	//	Localidad:	Ciudad Bolivar
Inspección realizada por:	Lorena Rivera	Nombre responsable unidad:	//		
Dirección:	Colegio La Estrella B	Telefono:	—0—		

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE NA	OBSERVACIONES
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	X			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	X			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	X			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	X			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	X			
1.6	La temperatura es confortable.	X			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	X			
2.2	Escaleras en buen estado (pase manos, antideslizantes).			X	
2.3	Pisos en buen estado.	X			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	X			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	X			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	X			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	X			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	X			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	X			
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	X			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	X			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	X			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	X			
3.5	Cables en buen estado	X			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.			X	
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.			X	
3.8	Existe señalización de peligros.	X			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	X			
4.2	Extintores de carga vigente.	X			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	X			
4.4	Existe señalización de extintores.	X			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	X			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	X			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	X			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	X			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	X			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	X			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	X			
5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	X			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	X			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)			X	
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base			X	
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles	X			
7	**ORDEN Y ASEO**				
7.1	El área se encuentra organizada.	X			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	X			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	X			

Scanned with CamScanner

7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	X			
8	**SANEAMIENTO BASICO**				
8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.			X	
8,2	Luminarias de baños en buen estado.			X	
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.			X	
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.			X	
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.			X	
9	**PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)**				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado			X	
9,2	Archivo rodante en buen estado			X	
10	**PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)**				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	X			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	X			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral	X			
10,4	Los funcionarios conocen la Politica de Seguridad y Salud en el Trabajo.	X			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	X			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11.1 Agua y energia	Horno microondas. (Si aplica)	NA			
	Nevera. (Si aplica)	NA			
	Cafetera. (Si aplica)	NA			
	Aire Acondicionado. (Si aplica)	NA			
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)	NA			
	Computador. (Si aplica)	NA			
	Otro.				
11.2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.	X			
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.	X			
	Otro.	X			

OBSERVACIONES

Firma responsable inspección	**Firma Responsable del SG-SST**

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-056
		SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión:	01
			Pagina 1 de 2

Fecha de Inspección:	14/01/2026 **Hora:** 9:00 Pm	**Area / Unidad operativa:**	//	**Localidad:**	Ciudad Bolivar
Inspección realizada por:	Lorena Avila	**Nombre responsable unidad:**	//		
Dirección:	Colegio Sierra Morena	**Telefono:**	—0—		

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE NA	OBSERVACIONES
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	X			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	X			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	X			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	X			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	X			
1.6	La temperatura es confortable.	X			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	X			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).			X	
2.3	Pisos en buen estado.	X			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	X			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	X			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	X			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	X			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	X			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	X			
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	X			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	X			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	X			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	X			
3.5	Cables en buen estado	X			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.			X	
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.			X	
3.8	Existe señalización de peligros.	X			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	X			
4.2	Extintores de carga vigente.	X			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	X			
4.4	Existe señalización de extintores.	X			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	X			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	X			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	X			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	X			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	X			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	X			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	X			
5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	X			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	X			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)			X	
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base			X	
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles	X			
7	**ORDEN Y ASEO**				
7.1	El área se encuentra organizada.	X			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	X			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	X			

Scanned with CamScanner

7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	X			
8	**SANEAMIENTO BASICO**				
8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.			X	
8,2	Luminarias de baños en buen estado.			X	
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.			X	
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.			X	
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.			X	
9	**PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)**				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado			X	
9,2	Archivo rodante en buen estado			X	
10	**PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)**				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	X			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	X			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	X			
10,4	Los funcionarios conocen la Politica de Seguridad y Salud en el Trabajo.	X			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	X			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11.1 Agua y energia	Horno microondas. (Si aplica)	NA			
	Nevera. (Si aplica)	NA			
	Cafetera. (Si aplica)	NA			
	Aire Acondicionado. (Si aplica)	NA			
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)	NA			
	Computador. (Si aplica)	NA			
	Otro.				
11.2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.	X			
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.	X			
	Otro.	X			

OBSERVACIONES

Firma responsable Inspección

Firma Responsable del SG-SST

Scanned with CamScanner

Sistema de Gestión de la Segu...

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL
Fecha Elaboracion: 21/01/2024
CODIGO: IPP-SST-001



FORMATO N°001

PROYECTO Colegio la Estrella SED 4A EQUIPO PULIDORA
MARCA Makita MODELO GT800W IDENTIFICACION N 709663
OPERARIO Luis Ciudad SEMANA DEL AL

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable y las conexiones eléctricas	X		X		X				X		X			
	* Estado del interruptor de encendido y su seguro	X		X		X				X		X			
	* Estado del accesorio portadiscos (eje y rosca)	X		X		X				X		X			
	* Estado de la tuerca de aseguramiento	X		X		X				X		X			
	* Estado del mango	X		X		X				X		X			
	* Estado del cuerpo (Carcaza)	X		X		X				X		X			
	* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	X		X		X				X		X			
	* Verificar RPM del disco con respecto a las RPM de la pulidora	X		X		X				X		X			
	Estado general de la guía y la guarda	X		X		X				X		X			
	Estado de la plaqueta de identificación	X		X		X				X		X			
FIRMA	FIRMA TRABAJADOR	Luis Ciudad		Luis		Luis				Luis		Luis			
	VERIFICACIÓN HSE (de acuerdo a programación)														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

Scanned with CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

Fecha Elaboracion: 21/01/2024

CODIGO: IPP-SST-001



FORMATO N°001

PROYECTO ESTRUCTURA SEDE A — EQUIPO PULIDORA

MARCA TRUPER — MODELO U800 — IDENTIFICACION 1070556316

OPERARIO - STIVEN [illegible] — SEMANA DEL ____ AL ____

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERCO		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable y las conexiones eléctricas	X		X		X		X		X					
	* Estado del interruptor de encendido y su seguro	X		X		X		X		X					
	* Estado del accesorio portadiscos (eje y rosca)	X		X		X		X		X					
	* Estado de la tuerca de aseguramiento	X		X		X		X		X					
	* Estado del mango	X		X		X		X		X					
	* Estado del cuerpo (Carcaza)	X		X		X		X		X					
	* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	X		X		X		X		X					
	* Verificar RPM del disco con respecto a las RPM de la pulidora	X		X		X		X		X					
	Estado general de la guía y la guarda	X		X		X		X		X					
	Estado de la plaqueta de identificación	X		X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA TRABAJADOR	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]					
	VERIFICACIÓN HSE (de acuerdo a programación)	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]					

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

Scanned with CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

Fecha Elaboracion: 21/01/2024

CODIGO IPR-SST-001

FORMATO N° 08



PROYECTO Colegio Alberto Lleras Camargo

MARCA Hilty

MODELO

EQUIPO ROTOMARTILLO

OPERARIO Miguel Hernando

IDENTIFICACION

SEMANA DEL 05 AL 08

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERCO		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	El cable de alimentación esta completo y en buen estado	B													
	la carcaza esta completa ajustada y sin golpes	B													
	El interruptor e velocidad variable esta en buen estado	B													
	El portabrocas SDS esta en buen estado	B													
	El boton de control avance /reversa esta en buen estado y es funcional	B													
	El boton de bloqueo esta en buen estado y es funcional	B													
	Tiene el mango lateral multiposición	B													
	El mango lateral multiposición está en buen estado	B													
	Están completos los accesorios del equipo (tope de profundidad y caja plástica)	B													
	Estado de la Broca	B													
	Estado de la Empuñadora	B													
	Control de velocidades variables	B													
	Estado de la Empuñadora Auxiliar	B													
	El selector de modos esta en buen estado y funcional	B													
FIRMA	FIRMA TRABAJADOR														
	VERIFICACIÓN HSE (de acuerdo a programación)														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

F-HSE-037

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL
Fecha Elaboración: 21/01/2024
Código IPP SST 001
FORMATO N° 08

PROYECTO: Colegio Libre Latino Americano
MARCA: Caterpillar
MODELO:
OPERARIO: Edwin Castillo
EQUIPO: MOTOMARTILLO
IDENTIFICACIÓN:
SEMANA DEL: 05 de Abril / 2026 AL 10 de Abril / 2026

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
ESTADO GENERAL	El cable de alimentación esta completo y en buen estado	B		B											
	la carcaza esta completa ajustada y sin golpes	B		B											
	El interruptor e velocidad variable esta en buen estado	B		B											
	El portabroca es SDS esta en buen estado	B		B											
	El boton de control avance /reversa esta en buen estado y es funcional	B		B											
	El boton de bloqueo esta en buen estado y es funcional	B		B											
	Tiene el mango lateral multiposición	B		B											
	El mango lateral multiposición está en buen estado	B		B											
	Están completos los accesorios del equipo (tope de profundidad y caja plástica)	B		B											
	Estado de la Broca	B		B											
	Estado de la Empuñadora	B		B											
	Control de velocidades variables	B		B											
	Estado de la Empuñadora Auxiliar	B		B											
	El selector de modos esta en buen estado y funcional	B		B											
FIRMA	FIRMA TRABAJADOR														
	VERIFICACIÓN HSE (de acuerdo a programación)														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

F-HSE-037

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-107
	PGRTA	
FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	001
		Página 1 de 1

TRABAJO : Corte de lamina
UBICACIÓN : Colegio Arborizadora
CONTRATISTA Estructura SAS USUARIO: Jhon

FECHA: 05/01/25
HORA INICIO : 8:00 am
HORA FINAL : 12:35 Pm

INSTRUCCIONES
1. Antes de completar este formato, como referencia lea el Procedimiento para Trabajos de Alto Riesgo (sección Trabajos en Caliente)
2. El PETAR original debe permanecer en el área de trabajo.
3. Esta autorización es valida solo para el turno y fecha de indicados.
4. En caso de responder N/A a alguno de los requerimientos, deberá sustentarse en la parte de OBSERVACIONES
5. Si alguno de los requerimientos no fuera cumplido, esta autorización NO PROCEDE

CORRECTO [√] | INCORRECTO [X] | NO APLICA [NA]

1- LISTA DE VERIFICACIÓN:

		Verificación	Observaciones
1	¿Se cuenta con un Observador Contra Incendios?	NA	
2	¿Se retiró o protegió en un radio de 20 m todo peligro de incendio o explosión (materiales combustibles, pinturas, aceites, grasas, solventes, gases comprimidos, otros)? En caso de proteger especificar los controles en OBSERVACIONES	NA	
3	¿Se cuenta con un extintor operativo ubicado a 2 m como máximo del área de trabajo?	√	
4	¿Se ha verificado que los tanques, sistemas, recipientes o tuberías que hayan contenido combustibles o líquidos inflamables se encuentren vacíos, purgados, ventilados y lavados adecuadamente? Asimismo, ¿se ha verificado la ausencia de gases o vapores inflamables antes de empezar el trabajo?	NA	
5	¿El soldador/esmerilador y el ayudante cuentan con el equipo de protección personal requerido?	NA	
6	¿El equipo de oxicorte cuenta con válvulas anti-retorno de llama en las dos mangueras hacia los cilindros?	NA	
7	¿Los accesorios (tenazas, cables, uniones, otros) están en adecuadas condiciones operativas?	NA	
8	¿Las mangueras del equipo de oxicorte están aseguradas a sus conexiones por presión y no con abrazaderas ?	NA	
9	¿Las máquinas soldadoras cuentan con su respectiva línea a tierra?	NA	
10	¿El Observador Contra Incendios inspeccionó 30 minutos después de finalizado el trabajo, a fin de verificar que no se haya originado algún incendio?	√	
11	Para el caso de áreas críticas (almacenes y otros que contengan material combustible) ¿El Observador Contra Incendios realizó una segunda inspección 2 horas después de terminado el trabajo en caliente?	NA	

2.- DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Corte de lamina y rejillas

3.- RESPONSABLES DEL TRABAJO: (*) Debe indicar quien será el supervisor que permanecerá durante la ejecución de esta tarea

	OCUPACIÓN	NOMBRES	FIRMA INICIO	FIRMA TÉRMINO
(*)	OFICIAL	Javier		

4.- EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDO (EPP Básico: Casco de seguridad, lentes con protección lateral y zapatos de seguridad con punta reforzada)

- [X] EPP Básico
- [ ] Lentes Goggles
- [ ] Careta
- [ ] Traje (Impermeable / Tyvek)
- [ ] Casaca de cuero cromado y escarpines
- [ ] Traje de aluminio (mandil, escarpines)
- [ ] Zapatos dieléctricos
- [ ] Otros (indique) :
- [X] Guantes de neoprene / nitrilo
- [ ] Guantes de cuero / badana
- [ ] Guantes dieléctrico
- [ ] Guante de cuero cromado
- [ ] Guante de aluminio
- [ ] Arnés de seguridad
- [ ] Línea de anclaje con absorbedor de impacto
- [ ] Línea de anclaje sin absorbedor de impacto
- [ ] Orejeras
- [X] Tapón auditivo
- [ ] Full face
- [ ] Respirador
- [ ] Cartucho negro (vapor orgánico)
- [ ] Cartucho blanco (gas ácido)
- [ ] Cartucho multigas (gas HCN)
- [ ] Filtro para polvo P100

5.- HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MATERIALES: Polidora

6.- PROCEDIMIENTO: (registrar el nombre y código del procedimiento asociado a la actividad)

7.- AUTORIZACIÓN Y SUPERVISIÓN

CARGO	NOMBRES	FIRMA
Supervisor del Trabajo / Residente	Camilo Lopez	

COLOQUE COPIA DE ESTA AUTORIZACION EN UN LUGAR VISIBLE CERCA AL TRABAJO EN CALIENTE

Scanned with CamScanner

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO Nº: FT-SST-095

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha: Nov. 18 de 2025

Versión: 1

TIPO DE TRABAJO	Instalacion UC TGG	FECHA DILIGENCIAMIENTO DEL PERMISO	DIA	05	MES	01	AÑO	2026	
DESCRIPCION DE LA TAREA A REALIZAR	SE Realiza Instalacion UC TGG y Repates								
FECHA Y HORA INICIO DE TRABAJO	05/01/26 7:00 AM	FECHA Y HORA FIN DE TRABAJO	10/01/2026		LUGAR DONDE SE DESAOLLARA EL TRABAJO	Arboledas			
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	TIJERAS, Pulidora								
No. PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR	3	ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO	4mts		VINCULACIÓN DEL PERSONAL	PROPIO		CONTRATISTA	X

Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su iniciación. Expira debido a: cambios drásticos en la operación, tiempo lluvioso, desacato de normas de seguridad, e incluso la ocurrencia de un accidente de trabajo.

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con EPP necesarios para la operación indicando SI (S), NO (N), NO aplica (NA) según corresponda

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	CEDULA	CERTIFICADO VIGENTE SI	CERTIFICADO VIGENTE NO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADOS (RES. 4272 /2021) Arnes cuerpo entero	Eslinga en Y con absorbedor de energia	Eslinga en posicionamiento	Casco con barbuquejo	Mosquetones	Guantes	Linea de vida	OTROS	FIRMA
1	Josmario Alzate	CC	1096230478	X		X		X						
2	Luis A. Muñoz	CC	1066093679	X		X		X						
3	Juan Cortes C	CC	1305796	X		X		X						
4														
5														
6														
7														
8														

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (T=empleado ejecutante)

No.	CONCEPTO A EVALUAR	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	OBSERVACIONES
1	¿Cuenta con certificado de aptitud medico para el desarrollo de trabajo en alturas?	Si	Si	Si						
2	¿Le explicaron el procedimiento del trabajo a realizar?	Si	Si	Si						
4	¿Cuenta con la afiliaciones EPS, AFP, ARL al día?	Si	Si	Si						
5	¿Esta en condiciones optimas de salud para realizar el trabajo?	Si	Si	Si						
6	¿Sufre de epilepsia, mareos, o vertigo?	NO	NO	NO						
7	¿Se retiro cadenas, relojes, pulseras?	Si	Si	Si						
8	¿Esta tomando algún medicamento que afecte sus condiciones? ¿Cuál?	NO	NO	NO						

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

No.	CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	X			
2	Señalización demarcación del área de trabajo	X			
3	Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones (ver inspección elementos)	X			
4	Área limpia para instalar el sistema de protección contra caidas	X			
5	Inspección formal previa del sistema de trabajo de altura, escaleras, andamios etc.	X			
6	Condición atmosférica (viento, lluvia, etc) adecuada	X			
7	Control de caída de materiales	X			
8	Existe interferencia con otro tipo de trabajos		X		
9	El calzado de seguridad esta libre de grasa o barro	X			

SISTEMAS DE ACCESO (marque con una X el sistema utilizado)					SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA (Marque con una X el sistema utilizado)				EQUIPOS DE EMERGENCIA Y/O RESCATE					
Escalera	X	Elvadores de personas		Otro:	Barandas		Plataformas		Camilla rigida		Botiquin de primeros auxilios	X	Inmovilizadores	
Andamio		Rampas			Linea de vida		Lineas de advertencia		Ayudante seguridad		Equipos de comunicación		Extintor	
					Otro ¿Cuál)				Otro ¿Cuál)					

APROBACIONES PARA EJECUTAR EL TRABAJO

ESTE PERMISO DE TRABAJO ES VÁLIDO ADJUNTANDO LAS INSPECCIONES PERTINENTES, COMO SON LAS DE EPP Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Como encargado de área se me a informado y explicado los riesgos existentes, las normas y procedimientos de seguridad. El área de Seguridad y Salud en el Trabajo evaluó los riesgos y aplico las medidas de prevención y protección necesarias. Entiendo y me comprometo a acatar las normas, procedimientos de seguridad, de prevención y protección contra caidas y reportar inmediatamente cualquier condición insegura.

Como coordiandor de trabajo en alturas: He verificado en campo con el encargado la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

NOMBRE DEL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	Lorena Muñoz	FIRMA	

IV. CIERRE PERMISO DE TRABAJO

LIDER SST

PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El área queda limpia y sin residuos	X		
Se han presentado accidentes y/o incidentes		X	
El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente			
Otros:			

Scanned with CamScanner

Eds borda.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO N°: FT-SST-098

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha: Nov 18 de 2025

Versión: 1

TIPO DE TRABAJO	operativo	FECHA DILIGENCIAMIENTO DEL PERMISO	DIA	19	MES	Enero	AÑO	2026	
DESCRIPCION DE LA TAREA A REALIZAR	Ejecución la actividad de disbado y fundido de placa								
FECHA Y HORA INICIO DE TRABAJO	19/01/2026	FECHA Y HORA FIN DE TRABAJO	24/01/2026	LUGAR DONDE SE DESARROLLARA EL TRABAJO	Colegio Orlando Fals Borda				
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Pica Carretilla Formaleta Concreto Palustre Hoja de pulir								
No. PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR		ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO	+ 10 Mts	VINCULACIÓN DEL PERSONAL	PROPIO		CONTRATISTA	X	

Este permiso de trabajo es valido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su iniciación. Expira debido a: cambios drásticos en la operación, tiempo lluvioso, desacato de normas de seguridad, e incluso la ocurrencia de un accidente de trabajo.

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con EPP necesarios para la operación indicando SI (S), NO (N), NO aplica (NA) según corresponda

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	CEDULA	CERTIFICADO VIGENTE SI	CERTIFICADO VIGENTE NO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADOS (RES. 4272 /2021)						OTROS					FIRMA
						Arnés cuerpo entero	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento	Casco con barbuquejo	Respirador	Guantes	Bota de cuero					
1	Orlando Loaiza		79456299	X		Si		Si	Si		Si	Si					Orlando Loaiza
2	Edison Mora		79962397	X		Si		Si	Si		Si	Si					
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (T=empleado ejecutante)

No.	CONCEPTO A EVALUAR	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	OBSERVACIONES
1	¿Cuenta con certificado de aptitud medico para el desarrollo de trabajo en alturas?	Si	Si							
2	¿Le explicaron el procedimiento del trabajo a realizar?	Si	Si							
4	¿Cuenta con la afiliaciones EPS, AFP, ARL al día?	Si	Si							
5	¿Esta en condiciones optimas de salud para realizar el trabajo?	Si	Si							
6	¿Sufre de epilepsia, mareos, o vertigo?	No	No							
7	¿Se retiro cadenas, relojes, pulseras?	Si	Si							
8	¿Esta tomando algún medicamento que afecte sus condiciones? ¿Cual?	No	No							

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

No.	CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	X			
2	Señalización demarcación del área de trabajo	X			
3	Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones (ver inspección elementos)	X			
4	Área limpia para instalar el sistema de protección contra caídas	X			
5	Inspección formal previa del sistema de trabajo de altura, escaleras, andamios etc.	X			
6	Condición atmosférica (viento, lluvia, etc.) adecuada	X			
7	Control de caída de materiales	X			
8	Existe interferencia con otro tipo de trabajos		X		
9	El calzado de seguridad esta libre de grasa o barro	X			

SISTEMAS DE ACCESO (marque con una X el sistema utilizado)					SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA (Marque con una X el sistema utilizado)				EQUIPOS DE EMERGENCIA Y/O RESCATE			
Escalera	X	Elevadores de personas		Otro:	Barandas		Plataformas		Camilla rigida		Botiquin de primeros auxilios	Inmovilizadores
Andamio		Rampas			Linea de vida	X	Lineas de advertencia		Ayudante seguridad		Equipos de comunicación	Extintor
					Otro ¿Cuál)				Otro ¿Cuál)			

APROBACIONES PARA EJECUTAR EL TRABAJO

ESTE PERMISO DE TRABAJO ES VALIDO ADJUNTANDO LAS INSPECCIONES PERTINENTES, COMO SON LAS DE EPP Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Como encargado de área se me a informado y explicado los riesgos existentes, las normas y procedimientos de seguridad. El área de Seguridad y Salud en el Trabajo evaluó los riesgos y aplico las medidas de prevención y protección necesarias. Entiendo y me comprometo a acatar las normas, procedimientos de seguridad, de prevención y protección contra caídas y reportar inmediatamente cualquier condición insegura.

Como coordinador de trabajo en alturas: He verificado en campo con el encargado la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

NOMBRE DEL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	Edinson Correa	FIRMA	Edinson Correa

IV. CIERRE PERMISO DE TRABAJO LIDER SST

PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El área queda limpia y sin residuos			
Se han presentado accidentes y/o incidentes			
El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente			
Otros:			

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:	FT-SST-107	
	PGRTA		
FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE		Fecha:	Agosto 8 de 2025
		Versión:	001
			Pagina 1 de 1

TRABAJO : Corte de Encape
UBICACIÓN : La Estrella A
CONTRATISTA : Consorcio País **USUARIO:** Luis Cipa

FECHA:
HORA INICIO : 12-01-26
HORA FINAL : 17-01-26

INSTRUCCIONES
1. Antes de completar este formato, como referencia lea el Procedimiento para Trabajos de Alto Riesgo (sección Trabajos en Caliente)
2. El PETAR original debe permanecer en el área de trabajo.
3. Esta autorización es valida solo para el turno y fecha de indicados.
4. En caso de responder N/A a alguno de los requerimientos, deberá sustentarse en la parte de OBSERVACIONES.
5. Si alguno de los requerimientos no fuera cumplido, esta autorización NO PROCEDE

CORRECTO [√] INCORRECTO [x] NO APLICA [NA]

1- LISTA DE VERIFICACIÓN:

		Verificación	Observaciones
1	¿Se cuenta con un Observador Contra Incendios?	√	
2	¿Se retiró o protegió en un radio de 20 m. todo peligro de incendio o explosión (materiales combustibles, pinturas, aceites, grasas, solventes, gases comprimidos, otros)? En caso de proteger especificar los controles en OBSERVACIONES	NA	
3	¿Se cuenta con un extintor operativo ubicado a 2 m como máximo del área de trabajo?	√	
4	¿Se ha verificado que los tanques, cisternas, recipientes o tuberías que hayan contenido combustibles o líquidos inflamables se encuentren vacíos, purgados, ventilados y lavados adecuadamente? Asimismo, ¿se ha verificado la ausencia de gases o vapores inflamables antes de empezar el trabajo?	NA	
5	¿El soldador/esmerilador y el ayudante cuentan con el equipo de protección personal requerido?	NA	
6	¿El equipo de oxicorte cuenta con válvulas anti-retorno de llama en las dos mangueras hacia los cilindros?	NA	
7	¿Los accesorios (tenazas, cables, uniones, otros) están en adecuadas condiciones operativas?	NA	
8	¿Las mangueras del equipo de oxicorte están aseguradas a sus conexiones por presión y no con abrazaderas ?	NA	
9	¿Las máquinas soldadoras cuentan con su respectiva línea a tierra?	NA	
10	¿El Observador Contra Incendios inspeccionó 30 minutos después de finalizado el trabajo, a fin de verificar que no se haya originado algún incendio?	NA	
11	Para el caso de áreas críticas (almacenes y otros que contengan material combustible) ¿El Observador Contra Incendios realizó una segunda inspección 2 horas después de terminado el trabajo en caliente?	NA	

2.- DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Corte de Encape

3.- RESPONSABLES DEL TRABAJO: (*) Debe indicar quien será el supervisor que permanecerá durante la ejecución de esta tarea

	OCUPACIÓN	NOMBRES	FIRMA INICIO	FIRMA TÉRMINO
(*)	Encargado	Luis Cipagauta		

4.- EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDO (EPP Básico: Casco de seguridad, lentes con protección lateral y zapatos de seguridad con punta reforzada).

- [X] EPP Básico
- [ ] Lentes Goggles
- [ ] Careta
- [ ] Traje (Impermeable / Tyvek)
- [ ] Casaca de cuero cromado y escarpines
- [ ] Traje de aluminio (mandil, escarpines)
- [ ] Zapatos dieléctricos
- [ ] Otros (indique) :
- [ ] Guantes de neoprene / nitrilo
- [ ] Guantes de cuero / badana
- [ ] Guantes dieléctrico
- [ ] Guante de cuero cromado
- [ ] Guante de aluminio
- [ ] Arnés de seguridad
- [ ] Línea de anclaje con absorbedor de impacto
- [ ] Línea de anclaje sin absorbedor de impacto
- [X] Orejeras
- [X] Tapón auditivo
- [ ] Full face
- [X] Respirador
- [ ] Cartucho negro (vapor orgánico)
- [ ] Cartucho blanco (gas ácido)
- [ ] Cartucho multigas (gas HCN)
- [ ] Filtro para polvo P100

5.- HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MATERIALES:

Polidora

6.- PROCEDIMIENTO: (registrar el nombre y código del procedimiento asociado a la actividad)

7.- AUTORIZACIÓN Y SUPERVISIÓN

CARGO	NOMBRES	FIRMA
Supervisor del Trabajo / Residente	Carga Rivera	

COLOQUE COPIA DE ESTA AUTORIZACION EN UN LUGAR VISIBLE CERCA AL TRABAJO EN CALIENTE

Scanned with CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-107
	PGRTA	
FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	Fecha:	Agosto 8 de 2025
	Versión:	001
		Pagina 1 de 1

TRABAJO : Corte de Echape
UBICACIÓN : La Estrella A
CONTRATISTA : Consorcio País **USUARIO:** Steven

FECHA:
HORA INICIO : 19 - 01 - 26
HORA FINAL : 24 01 - 26

INSTRUCCIONES
1. Antes de completar este formato, como referencia lea el Procedimiento para Trabajos de Alto Riesgo (sección Trabajos en Caliente)
2. El PETAR original debe permanecer en el área de trabajo.
3. Esta autorización es valida solo para el turno y fecha de indicados.
4. En caso de responder N/A a alguno de los requerimientos, deberá sustentarse en la parte de OBSERVACIONES.
5. Si alguno de los requerimientos no fuera cumplido, esta autorización NO PROCEDE.

CORRECTO [√] INCORRECTO [x] NO APLICA [NA]

1- LISTA DE VERIFICACIÓN:

		Verificación	Observaciones
1	¿Se cuenta con un Observador Contra Incendios?	√	
2	¿Se retiró o protegió en un radio de 20 m. todo peligro de incendio o explosión (materiales combustibles, pinturas, aceites, grasas, solventes, gases comprimidos, otros)? En caso de proteger especificar los controles en OBSERVACIONES	NA	
3	¿Se cuenta con un extintor operativo ubicado a 2 m como máximo del área de trabajo?	√	
4	¿Se ha verificado que los tanques, cisternas, recipientes o tuberías que hayan contenido combustibles o líquidos inflamables se encuentren vacíos, purgados, ventilados y lavados adecuadamente? Asimismo, ¿se ha verificado la ausencia de gases o vapores inflamables antes de empezar el trabajo?	NA	
5	¿El soldador/esmerilador y el ayudante cuentan con el equipo de protección personal requerido?	NA	
6	¿El equipo de oxicorte cuenta con válvulas anti-retorno de llama en las dos mangueras hacia los cilindros?	NA	
7	¿Los accesorios (tenazas, cables, uniones, otros) están en adecuadas condiciones operativas?	NA	
8	¿Las mangueras del equipo de oxicorte están aseguradas a sus conexiones por presión y no con abrazaderas ?	NA	
9	¿Las máquinas soldadoras cuentan con su respectiva línea a tierra?	NA	
10	¿El Observador Contra Incendios inspeccionó 30 minutos después de finalizado el trabajo, a fin de verificar que no se haya originado algún incendio?	NA	
11	Para el caso de áreas críticas (almacenes y otros que contengan material combustible) ¿El Observador Contra Incendios realizó una segunda inspección 2 horas después de terminado el trabajo en caliente?	NA	

2.- DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Corte de Echape

3.- RESPONSABLES DEL TRABAJO: (*) Debe indicar quien será el supervisor que permanecerá durante la ejecución de esta tarea

	OCUPACIÓN	NOMBRES	FIRMA INICIO	FIRMA TÉRMINO
(*)	Encargado	Steven Jaramillo		

4.- EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDO (EPP Básico: Casco de seguridad, lentes con protección lateral y zapatos de seguridad con punta reforzada).

- [X] EPP Básico
- [ ] Lentes Goggles
- [ ] Careta
- [ ] Traje (Impermeable / Tyvek)
- [ ] Casaca de cuero cromado y escarpines
- [ ] Traje de aluminio (mandil, escarpines)
- [ ] Zapatos dieléctricos
- [ ] Otros (indique) :
- [ ] Guantes de neoprene / nitrilo
- [ ] Guantes de cuero / badana
- [ ] Guantes dieléctrico
- [ ] Guante de cuero cromado
- [ ] Guante de aluminio
- [ ] Arnés de seguridad
- [ ] Línea de anclaje con absorbedor de impacto
- [ ] Línea de anclaje sin absorbedor de impacto
- [X] Orejeras
- [X] Tapón auditivo
- [ ] Full face
- [X] Respirador
- [ ] Cartucho negro (vapor orgánico)
- [ ] Cartucho blanco (gas ácido)
- [ ] Cartucho multigas (gas HCN)
- [ ] Filtro para polvo P100

5.- HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MATERIALES:

Motosierra

6.- PROCEDIMIENTO: (registrar el nombre y código del procedimiento asociado a la actividad)

7.- AUTORIZACIÓN Y SUPERVISIÓN

CARGO	NOMBRES	FIRMA
Supervisor del Trabajo / Residente	Lorena Rivera	

COLOQUE COPIA DE ESTA AUTORIZACION EN UN LUGAR VISIBLE CERCA AL TRABAJO EN CALIENTE

Scanned with CamScanner

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO N°: FT-SST-000

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha: nov. 18 de 2025

Versión: 1

TIPO DE TRABAJO	Subida de malla y fundida	FECHA DILIGENCIAMIENTO DEL PERMISO	DIA 09	MES enero	AÑO 2026		
DESCRIPCION DE LA TAREA A REALIZAR	Instalar la subida de malla y fundida de placa						
FECHA Y HORA INICIO DE TRABAJO	09/01/2026	FECHA Y HORA FIN DE TRABAJO	10/01/2026	LUGAR DONDE SE DESAOLLARA EL TRABAJO	Colegio orlando fals borda		
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	pala pica machete barquillos cepillo palo. martillo						
No. PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR	5	ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO	10 Mts	VINCULACIÓN DEL PERSONAL	PROPIO		CONTRATISTA X

Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su iniciación. Expira debido a cambios drásticos en la operación, tiempo fuera, desacato de normas de seguridad, e incluso la ocurrencia de un accidente de trabajo.

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con EPP necesarios para la operación indicando SI (S), NO (N), NO aplica (NA) según corresponda

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	CEDULA	CERTIFICADO VIGENTE SI	CERTIFICADO VIGENTE NO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADOS (RES. 4272 /2021)						OTROS					FIRMA
						Arnés cuerpo entero	Eslinga con Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento	Conector con Mosquetón	Descensor	Cuerda	Línea de vida					
1	Carlos Reina	CC	7737813	X		X		X	X		X	X					
2	VICTOR HUGO	CC	80362341	X		X		X	X		X	X					
3	Edison Hoy	CC	79926259	X		X		X	X		X	X					
4	Miguel Hernando	CC	80763692	X		X		X	X		X	X					
5	Manuel Cortez		7445629	X		X		X	X		X	X					
6																	
7																	
8																	

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (Trabajador ejecutante)

No.	CONCEPTO A EVALUAR	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	OBSERVACIONES
1	¿Cuenta con certificado de aptitud medico para el desarrollo de trabajo en alturas?	SI	SI	SI	SI	SI				
2	¿Le explicaron el procedimiento del trabajo a realizar?	SI	SI	SI	SI	SI				
3	¿Cuenta con la afiliaciones EPS, AFP, ARL al día?	SI	SI	SI	SI	SI				
4	¿Esta en condiciones optimas de salud para realizar el trabajo?	SI	SI	SI	SI	SI				
5	¿Sufre de desmayos, mareos, o vertigo?	NO	NO	NO	NO	NO				
6	¿Se retiro cadenas, relojes, pulseras?	SI	SI	SI	SI	SI				
7	¿Esta tomando algun medicamento que afecte sus condiciones? ¿Cual?	NO	NO	NO	NO	NO				

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

No.	CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	X			
2	Señalización demarcación del área de trabajo	X			
3	Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones (ver inspección elementos)	X			
4	Area limpia para instalar el sistema de protección contra caidas	X			
5	Inspección formal previa del sistema de trabajo de altura, escalerras, andamios etc.	X			
6	Condición atmosferica (viento, lluvia, etc.) adecuada	X			
7	Control de caida de materiales	X			
8	Existe interferencia con otro tipo de trabajos		X		
9	El calzado de seguridad esta libre de grasa o barro	X			

SISTEMAS DE ACCESO (marque con una X el sistema utilizado)					SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA (Marque con una X el sistema utilizado)				EQUIPOS DE EMERGENCIA Y/O RESCATE			
Escalera	X	Elevadores de personas		Otro:	Barandas		Plataformas		Camilla rigida		Botiquin de primeros auxilios	Inmovilizadores
Andamio		Rampas			Linea de vida	X	Lineas de advertencia		Ayudante seguridad		Equipos de comunicación	Extintor
					Otro ¿Cual?				Otro ¿Cual?			

APROBACIONES PARA EJECUTAR EL TRABAJO

ESTE PERMISO DE TRABAJO ES VÁLIDO ADJUNTANDO LAS INSPECCIONES PERTINENTES, COMO SON LAS DE EPP Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Como encargado de área se me a informado y explicado los riesgos existentes, las normas y procedimientos de seguridad. El área de Seguridad y Salud en el Trabajo evaluó los riesgos y aplico las medidas de prevención y protección necesarias. Entiendo y me comprometo a acatar las normas, procedimientos de seguridad, de prevención y protección contra caidas y reportar inmediatamente cualquier condición insegura.

Como coordiendor de trabajo en alturas: He verificado en campo con el encargado la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

NOMBRE DEL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	Edinson Forero	FIRMA	Edinson Forero

IV. CIERRE PERMISO DE TRABAJO

LÍDER SST

PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El área queda limpia y sin residuos	X		
Se han presentado accidentes y/o incidentes		X	
El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente		X	
Otros			

Powered by CamScanner

colarco fds barda.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO N°: FT-SST-005

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha: Nov 18 de 2025

Versión: 1

TIPO DE TRABAJO	Sitido de Tatural y Cadidad	FECHA DILIGENCIAMIENTO DEL PERMISO	DIA	19	MES	Enero	AÑO	2026	
DESCRIPCION DE LA TAREA A REALIZAR	Sitido de tatural y Cindida de flaca								
FECHA Y HORA INICIO DE TRABAJO	12/01/2026.	FECHA Y HORA FIN DE TRABAJO	17/01/2026	LUGAR DONDE SE DESAOLLARA EL TRABAJO	Colegio Orlando Fals Borda.				
HERRAMENTAS A UTILIZAR	boquillera. pda adulta bdda cinchila.								
No. PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR		ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO	1.10 Mts	VINCULACIÓN DEL PERSONAL	PROPIO		CONTRATISTA	X	

Este permiso de trabajo es válido solamente hasta finalizar el turno de trabajo y para las condiciones existentes al momento de su iniciación. Expira debido a: cambios drásticos en la operación, tiempo lluvioso, desacato de normas de seguridad, e incluso la ocurrencia de un accidente de trabajo.

I. PERMISO CONCEDIDO A

Verifique que todo el personal cuente con EPP necesarios para la operación indicando SI (S), NO (N), NO aplica (NA) según corresponda

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	CEDULA	CERTIFICADO VIGENTE SI	CERTIFICADO VIGENTE NO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION ANTICAIDAS CERTIFICADOS (RES. 4272 /2021)						OTROS					FIRMA
						Arnés cuerpo entero	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento	Casco con barbuquejo	Mosquetones	Cuerdas	Línea de vida					
1	Orlando Gomez	CC	79456299	Si		Si		Si	Si		Si	Si					Orlando Gomez
2	Victor H V60.G	CC	80362341	Si		Si		Si	Si		Si	Si					
3	Edgar Pulido Za	CC	79372848	Si		Si		Si	Si		Si	Si					
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	

II. CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (Trabajador ejecutante)

No.	CONCEPTO A EVALUAR	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	OBSERVACIONES
1	¿Cuenta con certificado de aptitud medico para el desarrollo de trabajo en alturas?	Si	Si	Si						
2	¿Le explicaron el procedimiento del trabajo a realizar?	Si	Si	Si						
4	¿Cuenta con la afiliaciones EPS, AFP, ARL al día?	Si	Si	Si						
5	¿Esta en condiciones optimas de salud para realizar el trabajo?	Si	Si	Si						
6	¿Sufre de epilepsia, mareos, o vertigo?	NO	NO	NO						
7	¿Se retiro cadenas, relojes, pulseras?	Si	Si	Si						
8	¿Esta tomando algún medicamento que afecte sus condiciones? ¿Cuál?	NO	NO	NO						

III. PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

No.	CONCEPTO A EVALUAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional	Si			
2	Señalización demarcación del área de trabajo	Si			
3	Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones (ver inspección elementos)	Si			
4	Área limpia para instalar el sistema de protección contra caídas	Si			
5	Inspección formal previa del sistema de trabajo de altura, escaleras, andamios etc.	Si			
6	Condición atmosférica (viento, lluvia, etc.) adecuada	Si			
7	Control de caída de materiales	Si			
8	Existe interferencia con otro tipo de trabajos	NO			
9	El calzado de seguridad esta libre de grasa o barro	Si			

SISTEMAS DE ACCESO (marque con una X el sistema utilizado)						SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA (Marque con una X el sistema utilizado)				EQUIPOS DE EMERGENCIA Y/O RESCATE					
Escalera	X	Elevadores de personas		Otro:		Barandas		Plataformas		Camilla rigida		Botiquin de primeros auxilios		Inmovilizadores	
Andamio		Rampas				Linea de vida	X	Lineas de advertencia		Ayudante seguridad		Equipos de comunicación		Extintor	
						Otro ¿Cuál)				Otro ¿Cuál)					

APROBACIONES PARA EJECUTAR EL TRABAJO

ESTE PERMISO DE TRABAJO ES VÁLIDO ADJUNTANDO LAS INSPECCIONES PERTINENTES, COMO SON LAS DE EPP Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Como encargado de área se me a informado y explicado los riesgos existentes, las normas y procedimientos de seguridad. El área de Seguridad y Salud en el Trabajo evaluó los riesgos y aplico las medidas de prevención y protección necesarias. Entiendo y me comprometo a acatar las normas, procedimientos de seguridad, de prevención y protección contra caídas y reportar inmediatamente cualquier condición insegura.

Como coordinador de trabajo en alturas: He verificado en campo con el encargado la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

NOMBRE DEL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	Edinson Cortes	FIRMA	Edinson Cortes

IV. CIERRE PERMISO DE TRABAJO
LÍDER SST

PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El área queda limpia y sin residuos			
Se han presentado accidentes y/o incidentes			
El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente			
Otros			

Powered by CamScanner

FORMATO N°: FT-SST-107

PERMISO PARA TRABAJO EN CALIENTE

Fecha: Agosto 8 de 2018
Versión: 001
Página 1 de 1

TRABAJO: Corte de tubería con Rotaflex
UBICACIÓN: Sector Sur @ Pozo Sur Central
CONTRATISTA: [illegible]

FECHA: 19 de 01 de 2026
HORA INICIO: 7:00
HORA FINAL: 8:00

Instrucciones
1. Antes de completar este formato, debe diligenciar el Procedimiento para Trabajos de Alto Riesgo (incluye trabajos en caliente)
2. Se debe diligenciar completamente en letra de imprenta.
3. Este formulario se debe leer con cuidado y firmar de voluntad.
4. En caso de requerir más espacio de los suministrados, deberá anexarse en la parte de observaciones.
5. Si alguno de los requerimientos no está completo, con el formulario no inicia.

Versión: 01 | Revisión: 5 | Página: 01

1. **LISTA DE VERIFICACIÓN**

	Verificación	Observaciones
1. ¿Se cuenta con el diligenciado Análisis Seguro de Trabajo?	SI	
2. ¿Se cuenta con el equipo de trabajo en caliente requerido para la actividad? (Anexo 1 Procedimiento para trabajo en caliente)	SI	
3. ¿Se cuenta con el extintor operativo ubicado a 7 m como máximo del área de trabajo?	SI	
4. ¿Se ha verificado que los líquidos inflamables, recipientes o tuberías que tengan combustibles o líquidos inflamables en el área de trabajo, incluyendo recipientes y tuberías subterráneas? Aplicable ¿se ha verificado la ausencia de gases o vapores inflamables antes de iniciar el trabajo?	NA	
5. ¿El trabajador conoce y se encuentra dotado con el equipo de protección personal requerido?	SI	
6. ¿El equipo de cómputo cuenta con cubiertas anti-chispa de tierra en las dos mangueras hacia los cilindros?	NA	
7. ¿Los accesorios (boquilla, cubeta, manguera, otros) están en adecuadas condiciones operativas?	SI	
8. ¿Las mangueras de equipo de cómputo están adaptadas a sus conexiones con seguro y no con alambres?	NA	
9. ¿Las mangueras extienden sobre con su capacidad total o libre?	NA	
10. ¿El trabajador cuenta la persona responsable N° acuerdo después de finalizado el trabajo a fin de verificar que no se haya originado algún incendio?	SI	
11. Para el caso de áreas cubiertas permanentes y otras que contengan material combustible ¿El trabajador cuenta la persona quien vea algunos requerimientos (1 hora después de finalizado el trabajo en caliente?	NA	

2. **DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO**
Corte de tubería con Rotaflex

3. **RESPONSABLES DEL TRABAJO** (*) Debe tener quien sea el supervisor que permanecerá durante la ejecución de esta tarea

Ocupación	Nombres	Fecha	Firma
Soldador	Steven Maldonado	19/01/26	[illegible]

4. **EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDO** (EPP básico: Casco de seguridad, botas con protección lateral y gafas de seguridad con perfil retirado)

- [X] EPP básico
- [X] Botas Dieléctricas
- [ ] Overol
- [ ] Peto (Impermeable / Tyvek)
- [ ] Guantes de cuero cromado y accesorios
- [ ] Peto de aluminio (manoli, accesorios)
- [ ] Botas dieléctricas
- [ ] Otros (indique):

- [X] Guantes de neopreno / nitrilo
- [ ] Guantes de cuero / badana
- [ ] Guantes dieléctricos
- [ ] Guantes de cuero cromado
- [ ] Guantes de aluminio
- [ ] Arnés de seguridad
- [ ] Línea de anclaje con absorbedor de impacto
- [ ] Línea de anclaje sin absorbedor de impacto

- [ ] Gafas
- [X] Tapón auditivo
- [ ] Full face
- [ ] Respirador
- [ ] Cartucho negro (vapor orgánico)
- [ ] Cartucho blanco (gas ácido)
- [ ] Cartucho multigas (gas HCN)
- [ ] Filtro para polvo P100

5. **HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MATERIALES:**
Rotaflex

6. **PROCEDIMIENTO** (registre el nombre y código del procedimiento asociado a la actividad)

7. **AUTORIZACIÓN Y SUPERVISIÓN**

CARGO	NOMBRES	FIRMA
Supervisor del Trabajo / Residente	Jay Sst	Edwin Rengifo

ESTE PERMISO NO ES AUTORIZACIÓN EN LA ZONA VISIBLE CERCA AL TRABAJO EN CALIENTE

Página 1 de 2

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL – INGRESO

PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

MEDICENTER
NIT.41695865-5

TIPO DE CERTIFICACION	INGRESO X	PERIODICO	RETIRO	POST INCAPACIDAD	OCUPACIONAL
	CONTROL	REUBICACION	INGRESO SVE	TRABAJO EN ALTURAS	

DATOS DEL PACIENTE							
FECHA:	19/01/2026	ARL	SURA				
NOMBRE:	CARLOS ALBERTO ZULUAGA RODRIGUEZ			DOCUMENTO IDENTIDAD:	1.023.945.511		
EDAD:	30	PESO:	70Kg	R.H.	O+	SEXO:	M
CARGO:	AYUDANTE			EMPRESA:	ESTRUCTURAS GUERRERO SAS NIT 900991727-1		

RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS		
EXAMEN DE APTITUD DE TRABAJO EN ALTURAS	OXIMETRIA : NORMAL 02 AMBIENTE	TRIGLICERIDOS: NORMAL
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA : NORMAL	COLESTEROL: NORMAL	EXPIROMETRIA: NORMAL
AUDIOMETRIA: NORMAL	OPTOMETRIA: NORMAL	OSTEOMUSCULAR: NORMAL

EXAMEN PERIODICO	SI	NO
APTO PARA EL CARGO SIN LIMITACIONES		
RESTRICCIONES DE ACTIVIDADES		
REUBICACION LABORAL TEMPORAL		
REUBICACION LABORAL PERMANENTE		
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS		
APTO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS		
EXAMEN DE RETIRO	**SI**	**NO**
ENFERMEDAD PROFESIONAL		
ACCIDENTES DE TRABAJO		
ENFERMEDAD COMUN		

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	X	
APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS	X	
APTO PARA REQUERIMIENTO AL CARGO DE LA EMPRESA O CONTRATISTA	X	
APLAZADO		
APTO CON RESTRICCION		
APTO		
NO APTO		
CONCEPTO:	APTO PARA EL CARGO. SIN NINGUNA RESTRICCION	

RECOMENDACIONES	
CONTROL EPS	SI
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	SI
HABITOS DE VIDA SALUDABLE	SI

USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR. NO PRESENTA MORBILIDADES, PREEXISTENTES SEGÚN CIRCULAR 030 DE 2020

Irina Ortiz Herrera
MÉDICO OCUPACIONAL
REG. 21967
LIC. 11526

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

CC No.

HUELLA

CALLE 80. 72-85 TELEFONO: 3228034642
ipsmedicenter@gmail.com

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cra 24 # 83-33
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos 702-0903/313 323 9499/321 932 6287
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 377.480

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
05 DÍA	01 MES	2026 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POR TELECONSULTA

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
RODRIGUEZ BEDOYA DIEGO ALEJANDRO	MASCULINO	41 AÑOS 9 MESES 3 DÍAS	CC (Tipo)	80850302 (Número)

Número de teléfono	Correo electrónico	Dirección de residencia
3122488193	isaiassanabria@yahoo.com.ar	TRV 1C ESTE # 7A - 08 SUR. 2-601

Cargo: **MECANIZADOR DE ALUMINIO**

EPS	AFP	ARL
SALUD TOTAL	COLFONDOS	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CUMPLE CON PERFIL DEL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POR TELECONSULTA ✓	----------

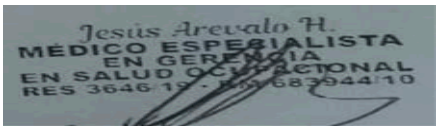
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO ADECUADO DE EPP	PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MIN/DÍA
		MANTENER DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

O SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y COMPLETA SOBRE SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SST DE LA COMPAÑÍA.
O INFORMAR OPORTUNAMENTE AL EMPLEADOR O CONTRATANTE ACERCA DE LOS PELIGROS Y RIESGOS LATENTES EN SU SITIO DE TRABAJO.
O PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEFINIDAS EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN DEL SG-SST DE LA EMPRESA.
O REALIZAR PAUSAS O PERIODOS CORTOS DE DESCANSO, REALICE EJERCICIOS DE RELAJAMIENTO DE LOS MÚSCULOS DE LA COLUMNA Y DE LOS BRAZOS.

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA MEDIANTE EL USO DE TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN EN LÍNEA Y EN AUSENCIA FÍSICA DEL TRABAJADOR. ESTA VALORACIÓN BUSCA CONOCER LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR SIN EL ACCESO A UNA EVALUACIÓN FÍSICA PRESENCIAL, POR LO QUE, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL USUARIO EVALUADO, SERÁ EL SUSTRATO PRINCIPAL PARA LA EMISIÓN DEL CONCEPTO OCUPACIONAL. EN CASO DE ENCONTRAR REFERENCIA A CONDICIONES DE SALUD QUE REQUIERAN LA VALIDACIÓN POR PARTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL MEDIANTE EVALUACIÓN FÍSICA, SE HARÁ LA RECOMENDACIÓN PERTINENTE Y SE DEBERÁ PROGRAMAR AL TRABAJADOR PARA UNA EVALUACIÓN DE CONTROL PERIÓDICO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico			Aspirante o Trabajador
Firma: 			**Firma:**
Nombre: CC: 72345733 - JESUS DAVID AREVALO		**Código de Seguridad**	**Nombre:** RODRIGUEZ BEDOYA DIEGO ALEJANDRO
R. M.: 72345733	**L.S.O.:** 3646/08/2019	U652A1G377480	**CC:** 80850302

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cra 24 # 83-33
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos 702-0903/313 323 9499/321 932 6287
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 377.484

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
05 DÍA	01 MES	2026 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POR TELECONSULTA

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
SANABRIA GARAY CARLOS STEVEN	MASCULINO	27 AÑOS 6 MESES 15 DÍAS	CC (Tipo)	1010240095 (Número)

Número de teléfono	Correo electrónico	Dirección de residencia
3202186828	ESTIGARAY.21@GMAIL.COM	DIAGONAL 4 # 7- 70 ESTE LOS LACHES BOGOTA

Cargo: **MECANIZADOR DE ALUMINIO**

EPS	AFP	ARL
SANITAS	PORVENIR	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CUMPLE CON PERFIL DEL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POR TELECONSULTA ✓	----------

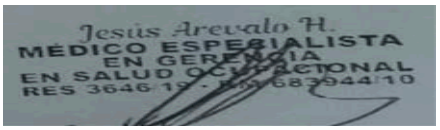
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO ADECUADO DE EPP	PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MIN/DÍA
		MANTENER DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

O SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y COMPLETA SOBRE SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SST DE LA COMPAÑÍA.
O INFORMAR OPORTUNAMENTE AL EMPLEADOR O CONTRATANTE ACERCA DE LOS PELIGROS Y RIESGOS LATENTES EN SU SITIO DE TRABAJO.
O PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEFINIDAS EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN DEL SG-SST DE LA EMPRESA.
O REALIZAR PAUSAS O PERIODOS CORTOS DE DESCANSO, REALICE EJERCICIOS DE RELAJAMIENTO DE LOS MÚSCULOS DE LA COLUMNA Y DE LOS BRAZOS.

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA MEDIANTE EL USO DE TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN EN LÍNEA Y EN AUSENCIA FÍSICA DEL TRABAJADOR. ESTA VALORACIÓN BUSCA CONOCER LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR SIN EL ACCESO A UNA EVALUACIÓN FÍSICA PRESENCIAL, POR LO QUE, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL USUARIO EVALUADO, SERÁ EL SUSTRATO PRINCIPAL PARA LA EMISIÓN DEL CONCEPTO OCUPACIONAL. EN CASO DE ENCONTRAR REFERENCIA A CONDICIONES DE SALUD QUE REQUIERAN LA VALIDACIÓN POR PARTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL MEDIANTE EVALUACIÓN FÍSICA, SE HARÁ LA RECOMENDACIÓN PERTINENTE Y SE DEBERÁ PROGRAMAR AL TRABAJADOR PARA UNA EVALUACIÓN DE CONTROL PERIÓDICO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico			Aspirante o Trabajador
Firma:			**Firma:**
Nombre: CC: 72345733 - JESUS DAVID AREVALO		**Código de Seguridad**	**Nombre:** SANABRIA GARAY CARLOS STEVEN
R. M.: 72345733 **L.S.O.:** 3646/08/2019		D652J1P377484	**CC:** 1010240095

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cra 24 # 83-33
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos 702-0903/313 323 9499/321 932 6287
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 377.483

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
05 DÍA	01 MES	2026 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POR TELECONSULTA

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
SANABRIA SORIANO WILLIAM JOHAN	MASCULINO	40 AÑOS 2 MESES 27 DÍAS	CC (Tipo)	80774429 (Número)

Número de teléfono	Correo electrónico	Dirección de residencia
3107912766	isaiassanabria@yahoo.com.ar	L 4 # 8-83 ESTE BARRIO LOS LACHES LOCALIDAD

Cargo: **MECANIZADOR DE ALUMIONIO**

EPS	AFP	ARL
SANITAS	PORVENIR	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CUMPLE CON PERFIL DEL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POR TELECONSULTA ✓	----------

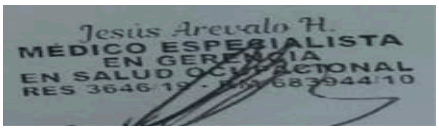
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO ADECUADO DE EPP	PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 30 MIN/DÍA
		MANTENER DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

O SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA, VERAZ Y COMPLETA SOBRE SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SST DE LA COMPAÑÍA.
O INFORMAR OPORTUNAMENTE AL EMPLEADOR O CONTRATANTE ACERCA DE LOS PELIGROS Y RIESGOS LATENTES EN SU SITIO DE TRABAJO.
O PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEFINIDAS EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN DEL SG-SST DE LA EMPRESA.
O REALIZAR PAUSAS O PERIODOS CORTOS DE DESCANSO, REALICE EJERCICIOS DE RELAJAMIENTO DE LOS MÚSCULOS DE LA COLUMNA Y DE LOS BRAZOS.

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA MEDIANTE EL USO DE TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN EN LÍNEA Y EN AUSENCIA FÍSICA DEL TRABAJADOR. ESTA VALORACIÓN BUSCA CONOCER LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR SIN EL ACCESO A UNA EVALUACIÓN FÍSICA PRESENCIAL, POR LO QUE, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL USUARIO EVALUADO, SERÁ EL SUSTRATO PRINCIPAL PARA LA EMISIÓN DEL CONCEPTO OCUPACIONAL. EN CASO DE ENCONTRAR REFERENCIA A CONDICIONES DE SALUD QUE REQUIERAN LA VALIDACIÓN POR PARTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL MEDIANTE EVALUACIÓN FÍSICA, SE HARÁ LA RECOMENDACIÓN PERTINENTE Y SE DEBERÁ PROGRAMAR AL TRABAJADOR PARA UNA EVALUACIÓN DE CONTROL PERIÓDICO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico			Aspirante o Trabajador
Firma:			**Firma:**
Nombre: CC: 72345733 - JESUS DAVID AREVALO		**Código de Seguridad**	**Nombre:** SANABRIA SORIANO WILLIAM JOHAN
R. M.: 72345733 **L.S.O.:** 3646/08/2019		**B652H1N377483**	**CC:** 80774429

IPS. SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS E Y P SAS
Nit: 901576103
Dirección: Cra 58 # 90-26
Teléfono: 6017664556
Email: gerencia@ipsep.com.co

Información General

No. ingresos	**118636**	**Fecha Impresión**	2025-01-31
Fecha Ingreso	2025-01-31 11:46:46	**Nombre**	LUIS GERARDO GUERRERO ROSERO
CC	98325214	**Sede**	IPS BOGOTA
Ocupación	AYUDANTES DE OBRA	**Tipo de Examen**	PRE - INGRESO
Fecha Nacimiento	1983-10-30	**Edad**	41 años
Dirección		**Teléfono**	3026957698
Estado Civil	Union Libre	**# Hijos**	3
Empresa a Laborar		**Fecha Salida**	2025-01-31 13:46:45
Empresa Contratante	ESTRUCTURAS GUERRERO SAS	**Nombre Acompañante**	EL USUARIO ASISTE A LA EVALUACIÓN SIN ACOMPAÑANTE



Exámenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
VISIOMETRIA		PERFIL LIPIDICO	
AUDIOMETRIA		GLICEMIA SIMPLE	
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS DE TRABAJOS EN ALTURAS CON CERTIFICACION DE APTITUD			

Certificación de Aptitud

APTO

Concepto de acuerdo al énfasis

ALTURAS	APTO
OSTEOMUSCULAR	APTO

Recomendaciones Generales

- Control periódico por Promoción y Prevención por EPS
- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

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

Recomendaciones Especificas Trabajador

USO DE EPP PAUSAS ACTIVAS HABITOS DE VIDA SALUDABLE HIGIENE POSTURAL

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Enfasis en el examen del sistema osteomuscular

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

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

Dr. ALFONSO A. SANCHEZ MORALES
MEDICO U. JAVERIANA 19410343
SALUD OCUPACIONAL U. BOSQUE
RESOLUCION 8792 SGSS-T

Profesional: ALFONSO A. SANCHEZ MORALES
CC: 19410343
Registro médico: 19410343
Licencia N°: RESOLUCION 8792 SGSS-T

Firma del trabajador: LUIS GERARDO GUERRERO ROSERO
CC: 98325214

CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL – INGRESO

PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

MEDICENTER
NIT.41695865-5

TIPO DE CERTIFICACION	INGRESO X	PERIODICO	RETIRO	POST INCAPACIDAD	OCUPACIONAL
	CONTROL	REUBICACION	INGRESO SVE	TRABAJO EN ALTURAS	

DATOS DEL PACIENTE							
FECHA:	19/01/2026	ARL	SURA				
NOMBRE:	JORGE ENRIQUE ZULUAGA RODRIGUEZ			DOCUMENTO IDENTIDAD:	1.023.867.589		
EDAD:	39	PESO:	77Kg	R.H.	A+	SEXO:	M
CARGO:	AYUDANTE			EMPRESA:	ESTRUCTURAS GUERRERO SAS NIT 900991727-1		

RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS		
EXAMEN DE APTITUD DE TRABAJO EN ALTURAS	OXIMETRIA : NORMAL 02 AMBIENTE	TRIGLICERIDOS: NORMAL
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA : NORMAL	COLESTEROL: NORMAL	EXPIROMETRIA: NORMAL
AUDIOMETRIA: NORMAL	OPTOMETRIA: NORMAL	OSTEOMUSCULAR: NORMAL

EXAMEN PERIODICO	SI	NO
APTO PARA EL CARGO SIN LIMITACIONES		
RESTRICCIONES DE ACTIVIDADES		
REUBICACION LABORAL TEMPORAL		
REUBICACION LABORAL PERMANENTE		
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS		
APTO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS		
EXAMEN DE RETIRO	**SI**	**NO**
ENFERMEDAD PROFESIONAL		
ACCIDENTES DE TRABAJO		
ENFERMEDAD COMUN		

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	X	
APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS	X	
APTO PARA REQUERIMIENTO AL CARGO DE LA EMPRESA O CONTRATISTA	X	
APLAZADO		
APTO CON RESTRICCION		
APTO		
NO APTO		
CONCEPTO:	APTO PARA EL CARGO. SIN NINGUNA RESTRICCION	

RECOMENDACIONES	
CONTROL EPS	SI
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	SI
HABITOS DE VIDA SALUDABLE	SI

USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR. NO PRESENTA MORBILIDADES, PREEXISTENTES SEGÚN CIRCULAR 030 DE 2020

Irina Ortiz Herrera
MÉDICO OCUPACIONAL
REG. 21967
LIC. 11526

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

CC No.

HUELLA

CALLE 80. 72-85 TELEFONO: 3228034642
ipsmedicenter@gmail.com

Medellín, 05 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSTRUCT SKETH SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1010240095	SANABRIA GARAY CARLOS ESTIVEN	06/01/2026		23223419	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/01/2026 14:25:31 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.82.99.61, 192.230.104.9, 172.16.42.57

SOPORTE DE NOVEDADES		
CONTRATO:	1122560	
RAZON SOCIAL	GAC PMF ARQUITECTOS SAS	
IDENTIFICACION:	NI 900646295	

INGRESO DE TRABAJADOR		
Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
105002528	2026-1-20	CC 1024462626
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GARCIA QUIROGA	JHON EDISON	1986-12-5
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CL 41N 3 66	CENTRO	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	JHONGA12@HOTMAIL.COM	8952221
Celular	**Sexo**	
3125595623	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
AYUDANTE	$1,750,905.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	OPERATIVO	
Clase de riesgo	**Tasa de riesgo**	**Grado**
5	6.96	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad		**Tipo jornada**
2026-1-20		NO DEFINIDA

.

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

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

Medellín, 19 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 ESTRUCTURAS GUERRERO S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 OFICINA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1023945511	ZULUAGA RODRIGUEZ CARLOS ALBERTO	20/01/2026		14215182	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 19/01/2026 19:32:17 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 192.144.113.138, 45.223.9.4, 172.16.42.57

SOPORTE DE NOVEDADES		
CONTRATO:	1122560	
RAZON SOCIAL	GAC PMF ARQUITECTOS SAS	
IDENTIFICACION:	NI 900646295	

INGRESO DE TRABAJADOR		
Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
105101947	2026-1-27	CC 1032393303
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
VARGAS RAMOS	VICTOR ALFONSO	1987-6-26
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CRA 11 E No 56 24 SUR	bogota	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	ymramirez75@gmail.com	8932225
Celular	**Sexo**	
3168432144	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
ayudante de obra	$1,750,905.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Proteccion	OPERATIVO	
Clase de riesgo	**Tasa de riesgo**	**Grado**
5	6.96	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad		**Tipo jornada**
2026-1-27		JORNADA UNICA

.

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

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

Medellín, 05 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSTRUCT SKETH SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C80850302	RODRIGUEZ BEDOYA DIEGO ALEJANDRO	06/01/2026		93160633	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/01/2026 14:15:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.82.99.61, 192.230.104.9, 172.16.42.57

Medellín, 08 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 ESTRUCTURAS GUERRERO S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 OFICINA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C98325214	GUERRERO MORALES LUIS GERARDO	09/01/2026		38819514	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/01/2026 23:39:21 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 192.144.113.138, 192.230.104.10, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 05 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 CONSTRUCT SKETH SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C807744G9	SANABRIA SORIANO WILLIAM JOHAN	06/01/2026		17222702	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C107116757426005S2791

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 05/01/2026 14:39:51.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.82.99.61, 192.220.104.9, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 19 de Enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 ESTRUCTURAS GUERRERO S.A.S, en el centro de trabajo 0000000001 - OFICINA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1023867589	ZULUAGA RODRIGUEZ JORGE ENRIQUE	20/01/2026		169682043	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C9832521426019745B5

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 19/01/2026 20:40:09.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 192.144.113.138, 45.223.9.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá, Enero 19 de 2026

Señor:
JHON EDISON GARCIA QUIROGA
CC.1024462626
CR 16 59 54 - 2887571
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 Agosto 01 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
JHON GARCIA	1024462626	CC	Ago-01-2016	21	21	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

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,
SALUD TOTAL EPS S.A.

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

Bogotá, 19/01/2026

Señor(a)
JORGE ENRIQUE ZULUAGA RODRIGUEZ
C – 1023867589

Referencia: certificado radicación de afiliación
Formulario No.: 4016139461
Fecha Radicación: 01/19/2026

Apreciado afiliado:

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestros agradecimientos por habernos escogido como su Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

Salud Total EPS-S S.A., certifica que su solicitud de afiliación y/o Novedad de la afiliación se encuentra radicada al Plan de Beneficios del Régimen Contributivo como trabajador dependiente de la empresa ESTRUCTURAS GUERRERO SAS N 900991727, bajo el tipo de cotizante C con una base de cotización para el 2026 de $ 1750905.

A continuación, relacionamos la información de los miembros del grupo familiar asociados a este formulario:

Nombre y Apellido	Documento / Tipo	Fecha Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Parentesco	Sexo	Anexos pendientes
JORGE ENRIQUE ZULUAGA RODRIGUEZ	C	12/09/1986	COTIZANTE	M	

Información Afiliación
EPS Anterior: NINGUNA
Posible inicio vigencia afiliación: 02/19/2026 **(sujeto a autorización de traslado)**

Información Laboral
Dirección Empleador: CL 74 SUR B SUR 11 F 94 ESTE 2
Dirección Laboral: CL 74 SUR B SUR 11 F 94 ESTE 2
Fondo de Pensiones:
Administradora Riesgos Profesionales: SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.
Fecha Ingreso a laborar(mm/dd/aaaa): 01/19/2026

Es importante que tenga en cuenta que este documento hace las veces de **copia de formulario de afiliación.** Recuerde que la información relacionada con los derechos y deberes se encuentra en la página web www.saludtotal.com.co. Si usted requiere algún tipo de información adicional puede comunicarse con el asesor que lo atendió, el Sr (a) AFILIACION EMPRESA SIN ASESOR Código: X019, o dirigirse a la oficina de SALUD TOTAL EPS-S S.A. más cercana.

Señor usuario, con el ánimo de brindar a usted y a sus beneficiarios un mejor servicio, le solicitamos por favor que los documentos relacionados como Anexos pendientes sean entregados

al asesor a la mayor brevedad. De Acuerdo al decreto 780 de 2016, estos documentos son parte integral de la afiliación y de no ser entregados pueden ocasionar la suspensión de la afiliación de los beneficiarios.

Descripción de anexos:

Documentos exigidos	Cod.	Documentos exigidos	Cod.	Documentos exigidos	Cod.
Documento de identidad	A	Registro civil de matrimonio	B	Declaración extrajuicio de convivencia	C
Certificado de escolaridad (renovable cada periodo escolar)	F	Certificado de incapacidad permanente	G	Certificado de dependencia económica	H
Registro civil prueba de parentesco	S	Carta certificación representante legal	T	Carta contrato de aprendizaje	W
AFP para cotizantes cooperativas	1	ARP para cotizantes cooperativas	2	Certificación ARP	11

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información. ¿Sabía usted que, si nos suministra una dirección válida de correo electrónico, podemos comunicarnos de manera rápida, efectiva y, además, evitamos el uso exagerado de hojas de papel? Ingrese ya mismo a nuestra página WEB www.saludtotal.com.co, y en la opción “Te Escuchamos” registre la información que desea actualizar, y ayúdenos a preservar el planeta.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/01/2026, el empleador ESTRUCTURAS GUERRERO SAS identificado con NIT número 900991727 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9297969	19/01/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1023945511	CARLOSALBERTO ZULUAGA RODRIGUEZ	1750905	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	2026-01-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Enero del año 2026.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6l_7029154

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

Reingreso 1	
Empleador	NI 900991727 ESTRUCTURAS GUERRERO SAS
Afiliado	CC 98325214 LUIS GERARDO GUERRERO MORALES
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,750,905
Cargo	OTRO
Sucursal	BOGOTA D.C. CR 7 B # 138 - 68 OFIC 408 EDIF YENNIFER BRRPEDRIT
Fecha de ingreso	08/01/2026
Fecha de radicación	09/01/2026 03:57:36 p.m.
Código de Transacción	209354766
Resultado delReingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 02/2026

Fecha de generación 09/01/2026

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012610382
9012610382

No. de Radicación SAT: 30196039

Fecha de Radicación: 26 01 2026

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
VARGAS	RAMOS	VICTOR	ALFONSO

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1032393303	Femenino [ ] Masculino [X]	Femenino [ ] Masculino [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
				26 D 06 M A 1987 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI [ ] NO [X]		SI [ ] NO [ ]	Nivel [ ] Grupo [ ]	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
NINGUNA		$1.750.905	

26. Residencia			
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
			Cabezera Municipal [ ] Rural Disperso [ ] Centro Poblado [ ] Resto Rural [ ]

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

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

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

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				D D M M A A A A

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

35. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	
B1															D D M M A A A A
B2															D D M M A A A A
B3															D D M M A A A A
B4															D D M M A A A A
B5															D D M M A A A A

Datos complementarios del beneficiario

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

51. Datos de residencia

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

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
GACPMF ARQUITECTOS SAS	NT	900646295	

59. Ubicación				
AK 7 70A 21 AP 401	NT		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad 1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐
4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero Código ☐
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar X
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☐ X B. Régimen Subsidiado ☐
15. Traslado: A Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante ☐
18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria ☐

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	D D M M A A A A

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	D 26 M 01 A 2026	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☐ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☐ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL ANEXOS
Cantidad:									

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. ☐
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. ☐
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. ☐
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. ☐
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. ☐
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres ☐
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016. ☐
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. ☐

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	93. Nombre de la institución
Código del municipio ☐ Código del departamento ☐	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

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

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación	OBSERVACIONES:
D D M M A A A A	D D M M A A A A	CARGO: AYUDANTE DE ALBAÑILERIA

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Vigilado Supersalud

Cambio Empleo

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4016029461	0|5|0|1|2|0|2|6

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐	Si ☐ No ☒

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7.Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1

A. AFILIACIÓN

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

8.Apellidos y nombres			
RODRIGUEZ Primer apellido	BEDOYA Segundo apellido	DIEGO Primer nombre	ALEJANDRO Segundo nombre

9.Tipo documento de Identidad	10.Número del documento de Identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación	13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento	15.Fecha Nacimiento
CC	80850302	Femenino ☐ Masculino ☒	F ☐ M ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	COLOMBIA	Pais: COLOMBIA Departamento: Municipio:	0|2|0|4|1|9|8|4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN	21.Grupo población especial
6		Si ☐ No ☒ Categoria Discapacidad	SI ☐ NO ☒	Nivel Grupo	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		1750905	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
	8085030		PS.DIEGO1602@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona
BOGOTA	BOGOTA	57	Urbana cabecera municipal ☐ Rural dispersa ☐ Urbana centro poblado ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento	34.Fecha Nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual		Pais: Departamento: Municipio:	

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

	35. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	otro	cual	Pais	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Incapacidad Permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoria	Si	No
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

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

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Seleccion de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS PASEO VILLA DEL RIO - VS PASEO VILLA DEL RIO	VSVILLAORI - VSVILLAORI
B	-	-
B	-	-
B	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Numero de documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSTRUCT SKETCH SAS	NIT	901309968	

59.Ubicación

CR 89 D 42 62 SUR Dirección	9260438 Teléfono fijo o celular	CONSTRUCTSKETCH@GMAIL.COM;CONSTRUCTSKETCHSAS@GMAIL Correo electrónico	BOGOTA Departamento	BOGOTA Municipio/distrito

No de Radicacion
4016029461

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ **1.** Modificación datos básicos de identificación
- ☐ **2.** Corrección datos básicos de identificación
- ☐ **3.** Actualización documento de identidad
- ☐ **4.** Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ **5.** Terminación de la inscripcion en la EPS. Código: ☐
- ☐ **6.** Reporte de pago a través de un tercero; Código: ☐
- ☐ **7.** Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ **8.** Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ **9.** Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ **10.** Terminación de la relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ **11.** Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ **12.** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **13.** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **14.** Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ **15.** Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ **16.** Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ **17.** Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ **18.** Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ **19.** Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ **20.** Ingreso a contribución solidaria
- ☐ **21.** Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
☐		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	

65. EPS anterior	66. Fecha de Novedad	67. Motivo de traslado Código:	68. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	0|5|0|1|2|0|2|6	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ **69.** Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ **70.** Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- ☐ **71.** Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ **72.** Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- ☐ **73.** Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☐ **74.** Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran
- ☐ **75.** Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
- ☐ **76.** Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto
- ☐ **77.** Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- ☐ **78.** Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

☐ **82.** Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☐ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐ **PT.** ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

- ☐ **83.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **84.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **85.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **86.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **87.** Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **88.** Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **89.** Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **90.** Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **91.** Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la Institución
☐	☐	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95. Firma del funcionario
☐		

96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

Bogota 05.01.2026

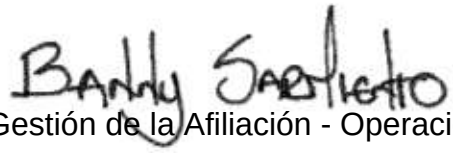
Señores,
CONTRUCT SKETH SAS - NI 901309968
Ciudad

Asunto : CERTIFICADO DE RADICACION

Respetados Señores :

Por medio del presente nos permitimos CERTIFICAR el recibido de 2 usuarios enviados para tramite de novedad web radicadas el 2026-01-05 con numero de radicado 7552532 :

Cordialmente,



Gestión de la Afiliación - Operaciones - EPS Sanitas

NUMERO DE RADICADO : 7552532

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CONSTRUCT SKETCH SAS
NIT: 901309968-0

Señores
EPS Sanitas
Ciudad

Referencia: Solicitud Radiación Novedades Masivas

Respetados,

Por medio de la presente solicitamos realizar trámite de novedad a cargo del empleador identificado como **NIT 901.309.968-0 CONSTRUCT SKETCH S.A.S** para las personas que se detallan a continuación

N	Tipo Doc Empleado	No. Doc Empleado	Nombre Empleado	IBC	Fecha Ingreso Empresa	Fecha Retiro Si Aplica**	Dirección Residencia	Municipio / Departamento	# Celular	Correo electrónico
1	C.C	1010240095	SANABRIA GARAY CARLOS ESTIVEN	1.750.905	05/01/2026		DIAGONAL 4 NO 8 83 ESTE	BOGOTA	3107912766	isaiassanabria@yahoo.com.ar
2	CC	80774429	SANABRIA SORIANO WILLIAM JOHAN	1.750.905	05/01/2026		Diagonal 4 # 7 -70	BOGOTA	3107912766	isaiassanabria@yahoo.com.ar
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

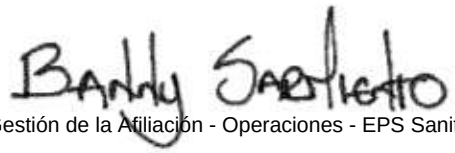
** La fecha de retiro aplica solamente para los casos en los cuales aún el usuario se encuentra activo en el sistema bajo el mismo empleador

Atentamente,

Cordialmente:



WILLIAM HERNANDEZ VALLEJO
Representante legal.
Construct Sketh sas
Nit: 901.309.968-0



Gestión de la Afiliación - Operaciones - EPS Sanitas

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CARLOS ALBERTO ZULUAGA RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.023.945.511**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2026.

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.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CARLOS ESTIVEN SANABRIA GARAY, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.240.095**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Enero del 2026.

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.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHON EDISON GARCIA QUIROGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.024.462.626**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2026.

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.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GUERRERO MORALES LUIS GERARDO** identificado(a) con **CC** número **98.325.214** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio 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 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 09 de enero de 2026.

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) 482 33 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/**

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

VICTOR ALFONSO VARGAS RAMOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.032.393.303**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Enero del 2026.

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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1023867589,** *no está registrado/a* en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ BEDOYA, identificado(a) con C.C 80.850.302, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 06 de enero de 2026.

El presente certificado emitido 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.

Juan Perea Ruiz
Gerente Cuentas y Recaudo

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILLIAM JOHAN SANABRIA SORIANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.774.429**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Enero del 2026.

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.

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATO N°:	FT-SST-025
	SG-SST		
RATO REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Fecha:	Agosto 8 de 2025	
	Versión:	01	
	Pagina 1 de 1		

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 30/01/2026 INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Diego Fuentes CEDULA: 1023967582

AREA/SECCION: Operativo CARGO: Oficial

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Edinson Lorenz

OBJETIVO GENERAL

Con el proposito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas y así promover y preservar la salud de los trabajadores, en la inducción al nuevo trabajador se le dan los siguientes temas:

* Bases del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.
* Conceptos bàsicos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
* Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.
* Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la empresa.
* Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES		

* Procedimientos para tareas de alto riesgo.

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad dados por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo

Firma del Trabajador
C.C. 1023967582

Responsable del SG-SST
C.C.

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATO N°:	FT-SST-025
	SG-SST		
FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Fecha:	Agosto 5 de 2025
		Version:	01
		Página 1 de 1	

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 30/07/2025 INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Carlos Alberto Zuluaga Zuluaga CEDULA: 1023955511

AREA/SECCION: Operativo CARGO: Oficial

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Carlos Castro

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las políticas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas y así promover y preservar la salud de los trabajadores, en la inducción al nuevo trabajador se le dan los siguientes temas:

* Bases del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL
* Conceptos básicos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
* Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
* Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la empresa.
* Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES		

* Procedimientos para tareas de alto riesgo.

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad dados por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo

Carlos Zuluaga

Firma del Trabajador
C.C. 1023955511

Responsable del SG-SST
C.C.

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: **FORMATOS N°:** FT-SST-090	
	SG-SST	
FORMATO REPORTE DE RESTRICCIONES MÉDICAS LABORALES		**Fecha:** Marzo 18 de 2025 **Versión:** 001 Pagina 1 de 1

N° DOCUMENTO	NOMBRE	EDAD	FECHA NACIMIENTO			GENERO			PROCESO/ÁREA/SEDE DONDE LABORA	EPS/ARL	INCAPACIDAD			ORIGEN ENFERMEDAD/ACCIDENTE	RECOMENDACIONES								OBSERVACIONES
			DIA	MES	AÑO	M	F	O			N° DÍAS	DIAGNÓSTICO -CIE10			DETALLE	FECHA INICIO			FECHA FINAL			SEGUIMIENTO A CUMPLIMIENTO	
												CODIGO	NOMBRE			DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
6764475	IVAN ELY RUIZ ROJAS	66	20	6	1959	X			SIERRA MORENA Y ALBORIZADORA BAJA	CAPITAL SALUD/ SURA					RESTRICCION BIOMECANICO	4	12	2025				30/01/2026	REALIZAR ECOGRAFIA X EPS

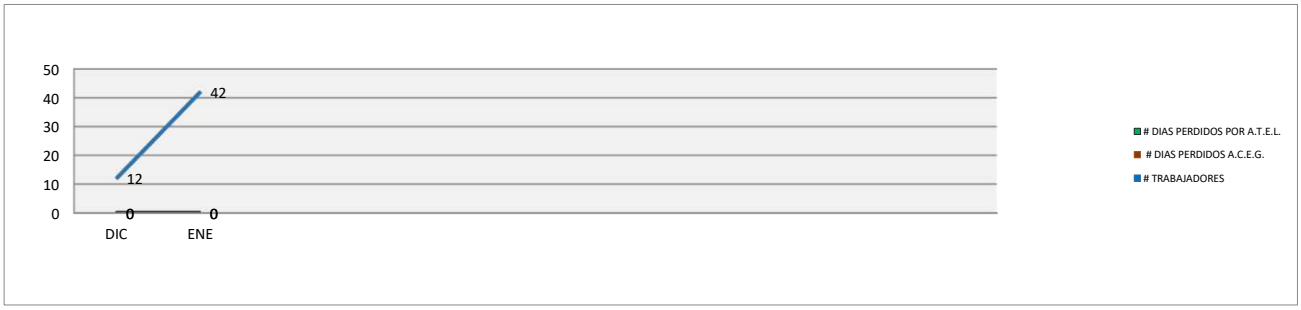
Consorcio PAIS SED L6	**MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS**	Código: FT-SST-024
		Versión: 001
		Fecha: Julio 14 de 2023

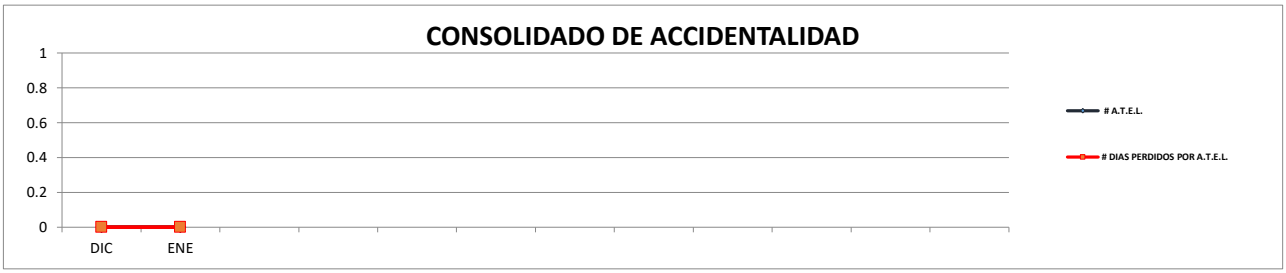
PROCESO	LUGAR DONDE SE REALIZA (Área)	ACTIVIDADES REALIZADAS	CLASIFICACIÓN		PELIGRO		EFECTOS POSIBLES	MEDIDAS DE CONTROL ACTUALES			EVALUACIÓN DEL RIESGO							VALORACION DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO
											GRADO DE PELIGROSIDAD																
			Rutinaria	No Rutinaria	Descripcion	Clasificacion		Fuente	Medio	Personas	Nivel de Deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad (ND x NE)	Interpretacion del nivel de probabilidad	Nivel de Consecuencia	Nivel de Riesgo (NR) e intervención	Interpretacion del NR	Aceptabilidad del riesgo	Nro Expuestos	Peor Consecuencia	Existencia Requisito Legal Especifico Asociado (SI o NO)	Eliminacion	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles Administrativos, Senalizacion, Advertencia	Equipos / Elementos de Proteccion Personal	
Adecuaciones locativas	Area de construccion	Responsabilidades propias del cargo	X		Acumulación de trabajo Sobrecarga de responsabilidades Estilos de mando	PSICOSOCIAL	Estrés laboral Cansanco fisico Agotamientos Ausentismo laboral	No existe	Charlas manejo de cargas laborales	Plan de Pausas activas	2	3	6	MEDIO	10	60	POSIBILIDAD DE MEJORA	III	5	Estrés laboral	SI	No aplica	No aplica	No aplica	Plan pausas activas	No aplica	SST
		Desplazamiento a Instalaciones de Obra	X		Robo, atraco, asalto. Orden publico		Lesiones, graves, muerte,	No existe	No existe	Acompañamiento de personal	2	2	4	BAJO	10	40	POSIBILIDAD DE MEJORA	III	2	Lesiones graves.	SI	No aplica	No aplica	No aplica	Acompañamiento del personal, no transito de personal despues de las 6 pm, No llevar objetos de valor	No aplica	GERENCIA, JEFES DE AREA
			X		Transmision virus sars-cov 2. Covid-19	Biologico	Gripa, infecciones pulmunares	No existe	Lavado de manos, ventilacion de areas	Protocolo de Bioseguridad	4	3	12	ALTO	25	300	MEDIDAS DE CONTROL INMEDIATAS	II	2	Muerte por Covid-19	SI	No aplica	Uso de Tapabocas	Protocolo de Bioseguridad	Capacitacion en el tema	Uso adecuado de tapabocas y lavado de manos	GERENCIA, JEFES DE AREA
		Fundidad de Cimentación		X	Posturas prolongadas, movimiento repetitivo	Biomecanico	Cansancio fisico, fatigas musculares.	No existe	No existe	PVE. Capacitacion en posturas adecuadas.	0	2	0	BAJO	10	0	MANTENER CONDICIONES EXISTENTES	IV	5	Fatiga muscular, dolores de espalda.	si	No Viable	no viable	No aplica	Rotacion del personal, generacion de pausas activas y descansos.	No aplica	SST JEFE DE ÁREA
				X	Proyeccion de particulas por utilizacion de autobomba, estacionaria o trompo.	Biomecanico	Lesiones Oculares.	No existe	Cerramiento de areas	Utilizacion de protector visual	0	2	0	BAJO	25	0	MANTENER CONDICIONES EXISTENTES	IV	2	Perdida de capacidad visual	si	No Viable	No viable	No aplica	Supervicion y control en uso adecuado de protector visual al personal expuesto a la actividad.	Uso permantente de protector visual.	SISO JEFE DE ÁREA
				X	Exposicion a ruido por vibrador	Fisico	Fatiga auditiva, desconcentracion de la tarea, posible enfermedad laboral,.	No existe	No existe	Uso de proteccion Auditiva	2	3	6	MEDIO	10	60	POSIBILIDAD DE MEJORA	III	3	Perdidas auditiva paulatinamente	si	No Viable	No viable	Mantenimiento de Equipo.	Capacitacion en uso, reposicion y mantenimiento de EPP.	Proteccion Auditiva y visual.	SISO JEFE DE ÁREA
				X	Tableros electricos de los Puntos de transmisión de energia (conexiones electricas, tomas de corriente). Cables por el piso. Uso de vibrador y otras herramientas electricas.	Electrico	Shok Electrico, descargas electricas muertes por contacto electrico por generacion de arco electrico	Medidor electrico, tableros pricipales con conexión a tierra.	Tableros con clavijas y cubiertas, sin conecciones hechizas.	Uso de EPP dielectricos	0	4	0	BAJO	100	0	MANTENER CONDICIONES EXISTENTES	IV	50	Muerte	si	No Viable	No viable	Mantener condiciones encontradas	Listas de cheque de tableros e instalaciones electricas, señalizacion de tableros, solicitar matricula de tecnico electricista, divulgar procedimiento seguro en manejo de redes electricas de baja tension.	Casco, botas, guantes monogafas dielectricas certificados. Según ansi z-89.1 Buso u overol tipo piloto sin nada metalico.	SISO JEFE DE ÁREA

ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. – GRUPO 6			
	NOV	DIC	ENE

# TRABAJADORES	11	12	42
# HORAS TRABAJADAS DIA	8	8	8
DIAS TRABAJADOS MES	25	30	31
# HORAS EXTRAS	0	0	0
HORAS AUSENTISMO	0%	0%	0%
H.H.T.	2200	2880	10416
# A.T.E.L.	0	0	0
# DIAS PERDIDOS POR A.T.E.L.	0	0	0

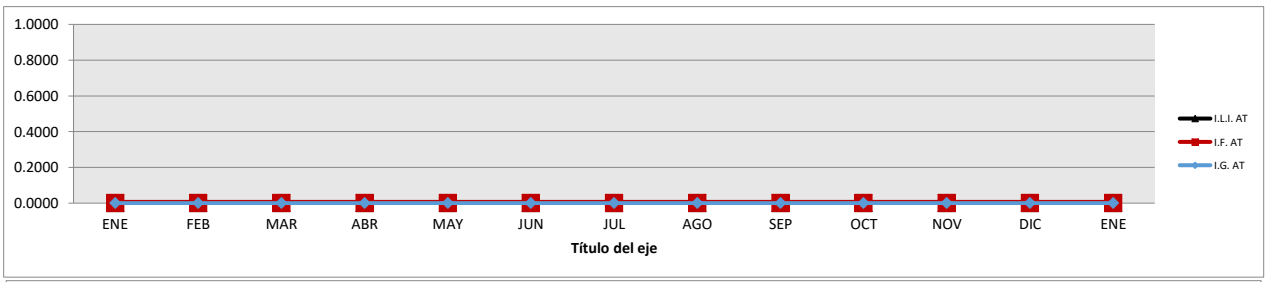
# CASOS A.C.E.G.	0	0	0
# DIAS PERDIDOS A.C.E.G.	0	0	0

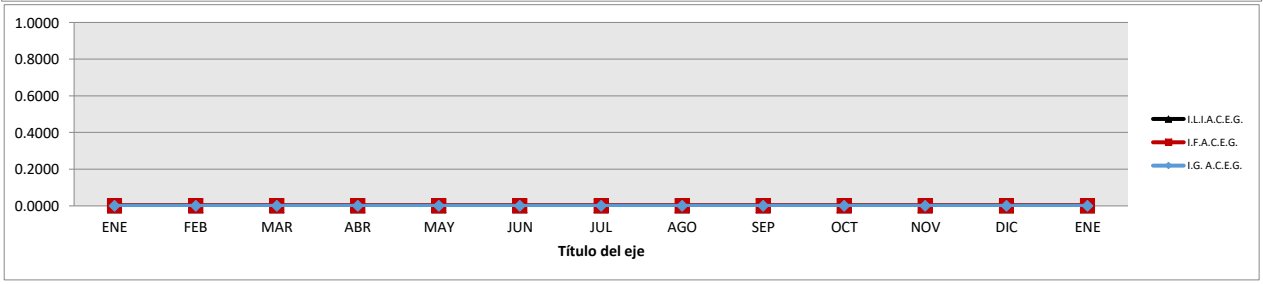




INDICADORES A.T.													
I.L.I. AT	0.0000	0.0000	0.0000	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	######
I.F. AT	0.0000	0.0000	0.0000	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	######
I.G. AT	0.0000	0.0000	0.0000	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	######

INDICADORES A.C.E.G.													
I.L.I.A.C.E.G.	0.0000	0.0000	0.0000	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	######
I.F.A.C.E.G.	0.0000	0.0000	0.0000	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	######
I.G. A.C.E.G.	0.0000	0.0000	0.0000	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	######





	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: **FORMATOS N°:** FT-SST-054	
	SG-SST	
FORMATO TABLA DE INDICADORES DEL SG-SST	**Fecha:**	Agosto 8 de 2025
	Versión:	01
		Pagina 1 de 9

NOMBRE DEL INDICADOR	INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	VALOR DE LA META	INDICADOR	FRECUENCIA DE LA MEDICIÓN	RESULTADO DEL INDICADOR	PESO DEL INDICADOR
Reducción de índice de Lesiones Incapacitantes	Reducir el índice de lesiones incapacitantes por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales	Efectividad	-10%	Reducción ILI= (ILI 2017 - ILI 2016)/ ILI 2016	Mensual		20%
Cumplimiento de Capacitaciones en SST	Capacitar a todo el personal de acuerdo a las diferentes necesidades de capacitación requeridas para cada puesto de trabajo	Eficacia	100%	Cumplimiento de necesidades de capacitación = N° de asistentes * 100 / N° Personas programadas	Trimestral	#¡REF!	20%
Ejecución del Presupuesto del SG-SST	Ejecutar el presupuesto asignado a SG-SST para el año 2015	Eficacia	100%	Ejecución del presupuesto = Presupuesto ejecutado * 100 / Presupuesto proyectado	Trimestral	#¡REF!	10%
Cumplimiento del Plan de Ación	Controlar los riesgos existentes mediante el cierre de las acciones	Eficacia	100%	No. Acciones Ejecutadas *100 No. Acciones Propuestas	Mensual	#¡REF!	5%
Divulgación de la Política de SST	Comunicar a todo el personal contratado por la organización la Política de SST	Eficacia	100%	Divulgación Política SST = N° Personas comunicada * 100 / N° Personas Contratadas	Trimestral	#¡REF!	20%
Cumplimiento Programa de Inspecciones	Verificar el cumplimiento del programa de inspecciones planeadas en cuanto a materiales, equipos y procesos	Efectividad	100%	Cumplimiento Programa De Inspecciones = N° Inspecciones realizadas * 100 / N° Inspecciones Planeadas	Mensual	#¡REF!	20%
Sanciones con Imcumplimientos Legales	Garantizar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo	Eficacia	0 Sanciones legales	N° de sanciones por incumplimiento legal en SST	Trimestral	#¡REF!	5%
Desempeño del SG-SST	Garantizar el desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Eficacia	100%	Desempeño del sistema = S (Resultado del indicador/ Meta del indicador) * Peso de cada indicador	Trimestral	#¡REF!	N/A
							100%

NOMBRE DEL INDICADOR:	Variación del Indice de Lesiones Incapacitantes (ILI)		
OBJETIVO TÁCTICO:	Prevenir y controlar los Riesgos que puedan generar incidentes a los trabajadores, al medio ambiente, la comunidad y/o daños a la propiedad.		
OBJETIVO OPERATIVO:	Reducir el índice de lesiones incapacitantes por Accidentes Laborales y Enfermedades Laborales		
META:	-5%	**FRECUENCIA DE ANÁLISIS:**	Mensual
FÓRMULA:	% Variación Indice de Lesiones Incapacitantes= (ILI 2017 - ILI 2016)/ ILI 2016		
TIPO DE INDICADOR:	Efectividad	**ORIGEN DE DATOS:**	Estadisticas de accidentalidad
CARGO RESPONSABLE DEL CÁLCULO:	Responsable SG-SST	**CARGO RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO:**	Gerencia y Responsable SG-SST

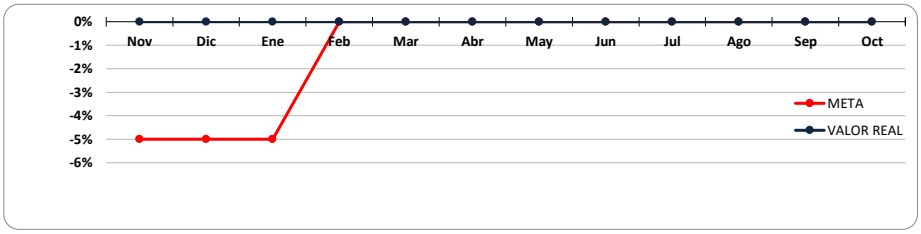
2. MEDICIÓN DEL INDICADOR

PERIODO DE ANALISIS	2025-2026	**VR. ACUMULADO**	

DATOS

VARIABLES	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	ACUM.
N° Accidentes	0	0	0										**0**
N° Dias de Incapacidad	0	0	0										**0**
Horas Hombre trabajadas	7920	6144	10416										**24480**
ILI 2025-2026				**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	
N° Accidentes	0	0	0										**0**
N° Dias de Incapacidad	0	0	0										**0**
Horas Hombre trabajadas	7920	6144	6144										**20208**
ILI 2025-2026				**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	
VALOR REAL													
META	**-5%**	**-5%**	**-5%**										

3. GRÁFICA



4. ANALISIS DE DATOS

5. SEGUIMIENTODEL INDICADOR -PLAN DE ACCIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	CAUSA RAÍZ	ACCIONES A SEGUIR	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA PROGRAMADA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATOS N°: FT-SST-054	
	SG-SST	
FORMATO TABLA DE INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD Y AUSENTISMO LABORAL		**Fecha:** Agosto 8 de 2025 **Versión:** 01 Pagina **1** de **1**

Proceso: Administrativo

Obra: ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. – GRUPO 6

Indicador: Accidentalidad.

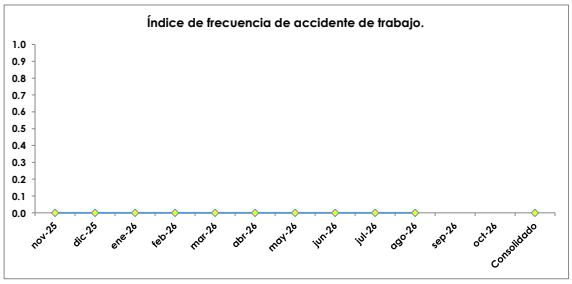
Responsable:

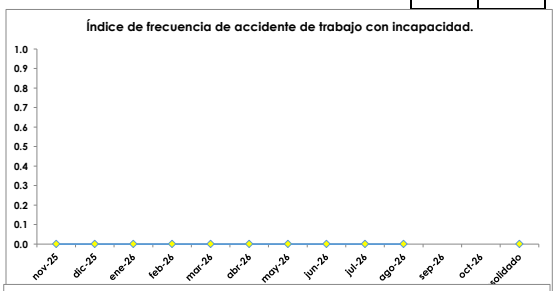
Constante "K": 240000

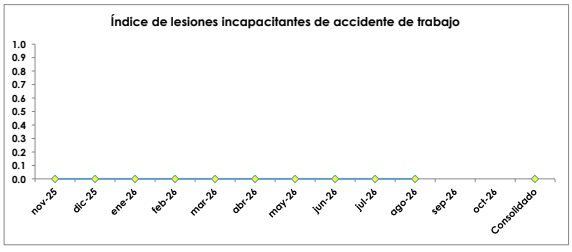
Constante para calcular el índice de las lesiones incapacitantes: 1000

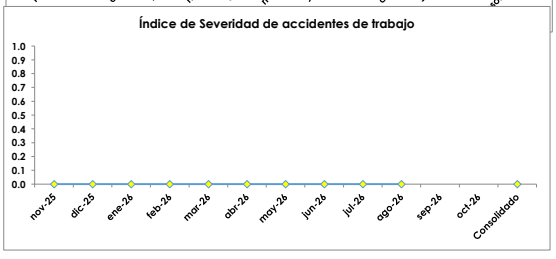
Datos	nov-25	dic-25	ene-26	feb-26	mar-26	abr-26	may-26	jun-26	jul-26	ago-26	sep-26	oct-26	Consolidado
Total de horas hombre	7920	6144	10416										24480
Σ de accidentes de trabajo	0	0	0										0
Σ de días perdidos por accidente de trabajo	0	0	0										0
Σ de accidentes de trabajo con incapacidad	0	0	0										0
Σ de accidentes de trabajo mortales	0	0	0										0
Total de investigaciones de accidentes de trabajo realizadas y enviadas por correo electrónico al Coordinador SISO	0	0	0										0
	0	0	0										

Formula	Nivel de Desagregación	nov-25	dic-25	ene-26	feb-26	mar-26	abr-26	may-26	jun-26	jul-26	ago-26	sep-26	oct-26	Consolidado
Σ de accidentes de trabajo * K / Total de horas hombre	Índice de frecuencia de accidente de trabajo.	0.0	0.0	0.0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!			0.0
(Σ de accidentes de trabajo con incapacidad * K / Total de horas hombre)	Índice de frecuencia de accidente de trabajo con incapacidad.	0.0	0.0	0.0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!			0.0
Σ de días perdidos por accidentes de trabajo * K / Total de horas hombre	Índice de Severidad de accidentes de trabajo	0.0	0.0	0.0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!			0.0
(Índice de frecuencia de accidente de trabajo * Índice de Severidad de accidentes de trabajo) / 1000	Índice de lesiones incapacitantes de accidente de trabajo	0.0	0.0	0.0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!			0.0
Σ de accidentes de trabajo / Total de accidentes de trabajo	Investigaciones de Accidentes de Trabajo	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!			#¡DIV/0!









REGISTRO DE ACTIVIDADES S.S.T.

REGISTRO FOTOGRAFICO	REGISTRO FOTOGRAFICO
 	
ACTIVIDAD S.S.T.	**ACTIVIDAD S.S.T.**
Se realiza la instalacion de los equipos de emergencias (Botiquin, Camilla y Extintor) en los colegios Arborizadora Baja y en el colegio Union Europea Maria Cano	
ACTIVIDAD S.S.T.	**ACTIVIDAD S.S.T.**
	
Se realiza (Calestenia) con personal del colegio Orlando Fals Borda- Barranquillita	
ACTIVIDAD S.S.T.	**ACTIVIDAD S.S.T.**
	
Se realizan todos los dias en los frentes de trabajos (las Charlas Diarias de seguridad)	
ACTIVIDAD S.S.T.	**ACTIVIDAD S.S.T.**
	 
existen centros de acopios de materiales en los frentres de trabajos	
ACTIVIDAD S.S.T.	**ACTIVIDAD S.S.T.**
 	 
Se mantienen las areas de señalizadas y con encerramiento para evitar ingreso de personal ajeno a los sitios de trabajo, y señalizacion sobre el uso obligatario de los elementos de proteccion personal.	
ACTIVIDAD S.S.T.	**ACTIVIDAD S.S.T.**
 	 
Se mantienen en orden y aseo las areas de trabajo cuando se termina una actividad.	
ACTIVIDAD S.S.T.	**ACTIVIDAD S.S.T.**
	
Inspeccion de los euipos de trabajos en alturas	

INFORME GESTION SOCIAL

PERIODO: Del 6 de enero de 2026 al 5 de febrero de 2026

OBJETO: ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVES DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS. – GRUPO 6

Bogotá D.C.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivos General.

2.2 Objetivos Específicos.

3. Aspectos Generales y Localización de la Obra

4. Plan Social en Obra

5. Acciones de Socialización Ejecutada en Obra.

6. Anexos

1. INTRODUCCION

El presente informe describe las labores ejecutadas por el contratista durante el periodo comprendido del 06 de enero del 2026 al 05 de febrero de 2026, fecha en la cual inician actividades de obra.

Para cumplir efectivamente el objeto de la obra, mediante un trabajo en todas las entidades que hacen parte del mismo. Se desarrollará una obra que traerá grandes beneficios en el ámbito social, económico y ambiental, y que será la entrega de los espacios por parte de la secretaria de Educación del Distrito, de los frentes de trabajo correspondientes a las localidades de Usme, y Ciudad Bolívar, ubicadas en la ciudad de Bogotá D.C.

Este informe de Gestión Social busca llevar a cabo un manejo adecuado de los impactos que se generen, para maximizar los beneficios y mitigar los riesgos, con una comunicación asertiva, integrando estrategias que humanicen el trabajo y generen sentido de pertenencia con la obra.

El siguiente informe hace referencia a las actividades sociales desarrolladas dentro del Plan de Gestión Social en obra y sus correspondientes programas.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Ejecutar las actividades establecidas en el Plan Social de obra para el objeto del contrato para si mitigar, prevenir y/o compensar los impactos sociales.

2.2 Objetivo Específicos

- ✓ Sensibilizar a los actores que participan en la ejecución de obras sobre la responsabilidad que se tiene al intervenir las áreas.
- ✓ Informar oportunamente antes, durante y después de las obras de construcción del proyecto, el alcance, actividades, impactos, y las correspondientes medidas de manejo o estrategias de intervención para minimizarlos.
- ✓ Diseñar e implementar el uso de material y productos de comunicación idóneos, eventos y campañas comunicativas y audiovisuales, inherentes a la estrategia de comunicaciones.

3. ASPECTOS GENERALES Y LOCALIZACION DE LA OBRA

La Secretaría de Educación del Distrito requiere realizar las reparaciones locativas y atención de emergencias en los centros y sedes educativas y administrativas de la SED, dentro de las cuales se encuentra el mantenimiento PROGRAMADO y la atención de EMERGENCIAS, con el fin de mantener en óptimas condiciones los equipamientos de la SED en donde presta sus servicios.

Las principales actividades a realizar dentro del alcance del contrato de obra se encuentran en 11 Colegios de la zona sur de la ciudad de Bogotá, más específicamente en las localidades de Usme y ciudad Bolívar, las sedes a intervenir, en las cuales se realizó acta de vecindad en el colegio Guillermo Cano Isaza, la cual se realizó el 15 de enero, quedando también en programación la del colegio Tenerife Granada para el día 10 de enero del presente año.

LOCALIDAD	CPF	COLEGIO	SEDE	FECHA ACTA
CIUDAD BOLIVAR	1917	ESTRELLA DEL SUR	A	28-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1918	ESTRELLA DEL SUR	B	28-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1904	ARBORIZADORA BAJA	A	20-09-2025
CIUDAD BOLIVAR	1913	SIERRA MORENA IED-DIVINO NIÑO	C	10-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1930	UNION EUROPEA MARIA CANO	B	10-11-2025
CIUDAD BOLIVAR	1974	CALASANZ BUENAVISTA	A	10-12-2026
USME	523	FABIO LOZANO SIMONELLI	A	11-12-2025
USME	581	ORLANDO FALS BORDA-BARRANQUILLITA	A	06-11-2025
USME	546	SANTA LIBRADA	A	03-12-2025
USME	1959	GUILLERMO CANO ISAZA	A	CALLE 16 # 62 36 SUR
CIUDAD BOLIVAR	0548	TENERIFE GRANADA	A	KR 14 B Bis # 91 - 14 SUR

4. PLAN SOCIAL EN OBRA

Siguiendo con lo establecido de manera conjunta (DCCEE-SED, interventoría y el Contratista), se realizó acta de vecindad en el colegio Guillermo Cano Isaza sede A, el 15 de enero, verificando los espacios donde la obra pueda causar alguna afectación y de una vez se defina la fecha de inicio para la ejecución de las obras.

Quedando también en programación la del colegio Tenerife Granada Sede A para el día 10 de febrero del presente año.

ANEXO: Actas de vecindad realizadas.

5. ACCIONES DE SOCIALIZACION EJECUTADA EN OBRA.

Acorde con las visitas realizadas a cada una de las instituciones educativas, ubicadas en las localidades de Usme y Ciudad Bolívar, se logró definir los alcances de obra específicos para ejecutar en cada establecimiento. Con base en esta información, se procede a la elaboración del cronograma de obra, el cual contempla una duración

total estimada de siete (7) meses, más una prórroga de 1 mes y 15 días para un total de 8 meses y medio. Este cronograma se organizó, para cada uno de los frentes de trabajo, las actividades y tareas a desarrollar conforme a las secuencias lógicas del proceso constructivo. Se identifican las principales actividades en los capítulos del cronograma y las tareas asociadas en los subcapítulos, respetando el orden de ejecución establecido para cada institución. Este enfoque busca facilitar la comprensión y el seguimiento del avance del proyecto.

Con base a las visitas (ACTAS DE VECINDAD), se tiene programadas para este seguir según el cronograma que se elaboró.

Para el próximo periodo, se tiene programado continuar con la ejecución de actas de vecindad según el siguiente cronograma

CIUDAD BOLIVAR	0548	TENERIFE GRANADA	A	febrero 10 de 2026

WILSON LEONARDO PARRA ROBLES
Director de Obra
Consorcio País

ACTA DE VECINDAD INICIO

BOGOTÁ Secretaría de Educación

FECHA		
15	01	2016
D	MM	AA

ACTA No:

FICHA TÉCNICA DIAGNOSTICO ESTADO ACTUAL DE PREDIO O COLEGIO

PROYECTO:

Entidad contratante: SECRETARIA DE EDUCACION DEL DTTO Interventora: CONSORCIO SEUNCO EDUCATIVO

Contratista ejecutor de la Obra: CONSORCIO PSIY Localidad: C. BOLIVAR Barrio:

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Predio/Colegio: COLEGIO GUILLERMO CANO ISAZA.

Tenencia: Propietario X Arrendatario ____ Poseedor ____ Otro Cual? ____

Nombre del Responsable: ____

Dirección: CALLERA 16 # 62 - 36 SUR

Teléfono: ____ No. de pisos: ____

Tipo de Intervención: ____

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	X		
2. Alcantarillado	X		
3. Energía	X		
4. Teléfonos			
5. Gas			
6, Televisión cable			
7, Otros			Cuál?

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES	
1. Residencial		5. Recreacional		Garaje SI	NO N/A
2. Comercial		6. Baldío		Cuantos	
3. Industrial		7. Otro		El garaje se usa como	
4. Institucional	X	Cuál?		comercio SI	NO

3. ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR (Utilice el numeral "6" para ampliar esta información)

BLOQUE D.

LABORATORIO QUIMICA D-16.
PAREDES: ENCHAPE BLANCO ANTIGUO EN BUEN ESTADO.
PISOS: TABLETA DE GRANITO EN BUEN ESTADO.

AULA ESPECIALIZADA LABORATORIO DE FISICA D-13.
PAREDES: SE EVIDENCIA QUE EL COLEGIO REALIZO UNA DEMOLICION SOBRE DERECHA DE LA PUERTA PARA ARREGLO DE TUBERIA HIDRAULICA. EL RESTO QUE ESTA EN ENCHAPE ESTA EN BUENAS CONDICIONES.

CORREDORES: EL COLEGIO REALIZO UN ARREGLO EN LA TUBERIA HIDRAULICA, SE PRESENTAN DEMOLICION EN TABLON DE MARMOL Y EXCAVACIONES. EN EL MOMENTO DE REALIZAR EL ACTA DE VECINDAD NO SE HABIA RESANADO.

Powered by CamScanner

ACTA DE VECINDAD ANEXO

FECHA		
D	MM	AA

ACTA No:

FICHA TÉCNICA DIAGNOSTICO ESTADO ACTUAL DE PREDIO O COLEGIO

PROYECTO:

Entidad contratante: Secretaría de Educación Distrital - SED Interventora

Contratista ejecutor de la Obra:

Localidad: Barrio:

6. ANEXO INFORMACION COMPLEMENTARIA Utilice este espacio para ampliar la información contemplada en el numeral "3. ESTADO DEL PREDIO ANTES O DESPUES DE DE INTERVENIR")

Corredor Principal
PISO: MATERIAL tableta de GRES, PRESENTA DETERIORO, tablones desportillados
TABLON DE MARMOL: deterioro pero en buenas condiciones.
Escalera: FUNDIDAS EN GRANO de MARMOL. CON GRIETAS, desgastadas.

BAÑOS BLOQUE B.
PISO 3.
HALL: MATERIAL GRANO DE MARMOL. CON DETERIORO, GRIETAS EN ALGUNAS PIEZAS
REMARCACION DE COLOR AMARILLO DETERIORADO Y EN VARIAS PARTES DESGASTADA SIN PINTURA.
MUROS EXTERNOS:
MATERIAL LADRILLO A LA VISTA. CON GRIETAS LEVES.

Responsables del Proyecto

Firma Responsable predio/colegio
Nombre: Jesed Molina Valle
C.C. O NIT: 7'242465

Firma Representante Tecnico Contratista
Nombre: CAMILO LOPEZ
C.C. O NIT 79.744.779

JOHN OSTAIZA
Firma Representante Tecnico de la Interventoría
Nombre John Teddy Cuitiñeda V.
C.C O NIT 1,09,467,373

Firma Representante social SED-DCCEE
Nombre:
CC o Nit:

Cargo:
Nombre:
CC o Nit:

Cargo:
Nombre:
CC o Nit

Powered by CamScanner

ACTA DE VECINDAD ANEXO

FECHA			FICHA TÉCNICA DIAGNOSTICO ESTADO ACTUAL DE PREDIO O COLEGIO
D	MM	AA	PROYECTO:
ACTA No:			

Entidad contratante: Secretaría de Educación Distrital - SED Interventora

Contratista ejecutor de la Obra: Localidad: Barrio:

6. ANEXO






Responsables del Proyecto

Firma Responsable predio/colegio	Firma Representante Tecnico Contratista	Firma Representante Tecnico de la Interventoria
Nombre:	Nombre:	Nombre
C.C. O NIT:	C.C. O NIT	C.C O NIT
Firma Representante social SED-DCCEE	Cargo:	Cargo:
Nombre:	Nombre:	Nombre:
CC o Nit:	CC o Nit:	CC o Nit

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901974049-8	CONSORCIO PAIS	CR 82 A # 82 A -04 CA 2 PISO	3102595502	constructorapais@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	47254237	$2.886.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	142.900	0		0		0	0	0	0	142.900	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.491.800	0	0	0	0	0	0		1.491.800	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	649.000				649.000	0	0	649.000			6.490	649.000	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	373.000	0	0	373.000	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	373.000	373.000
Pensión	1	1.491.800	1.491.800
Riesgos Laborales	1	649.000	649.000
CCF	1	373.000	373.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.886.800	2.886.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901974049-8	CONSORCIO PAIS		CR 82 A # 82 A -04 CA 2 PISO	3102595502	constructorapais@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	47254237	$2.886.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013629814	RIVERA AVILA CINDY LORENA	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	5	139.200	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	CC	1022989108	FORERO BARRANTES EDINSON FABER	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	5	139.200	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
3	CC	79744779	LOPEZ SANCHEZ OMAR CAMILO	1	0			S																	230301	3.572.030	571.600	0	0	0	0	EPS008	3.572.030	142.900	14-11	3.572.030	5	248.700	CCF24	3.572.030	142.900	0	0	0	0	0
4	CC	79995724	GUTIERREZ CALDERON ELMIN JEAN	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901762077-4	FAPAIS SAS	TV 34 A 41 43 S	3202680071	fapais.contable@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	48053163	$401.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	65.400	0		0		0	0	0	0	65.400	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	261.500	0	0	0	0	0	0		261.500	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.700				8.700	0	0	8.700			87	8.700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	65.400	0	0	65.400	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	65.400	65.400
Pensión	1	261.500	261.500
Riesgos Laborales	1	8.700	8.700
CCF	1	65.400	65.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	401.000	401.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901762077-4	FAPAIS SAS		TV 34 A 41 43 S	3202680071	fapais.contable@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	48053163	$401.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1056412289	GARCIA BENITEZ IVETH DAYANA	1	0			S		X															25-14	1.517.451	242.800	0	0	0	0	EPS005	1.517.451	60.700	14-11	1.517.451	1	8.000	CCF10	1.517.451	60.700	0	0	0	0	0
2	CC	4158923	PAEZ RAMOS ISDUAR HUMBERTO	1	0			S	X																25-14	116.727	18.700	0	0	0	0	EPS005	116.727	4.700	14-11	116.727	1	700	CCF10	116.727	4.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901063647-3	CONSTRUCTORA PAIS SAS	CLL 18 7 28	3043947366	CONSTRUCTORAPAIS@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CUNDINAMARC	020	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	17/02/2026	51628857	$544.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	6	300	0	70.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	6	1.100	0	281.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	121.900				121.900	6	500	122.400			1.219	122.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	70.100	6	300	70.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	70.100	70.400
Pensión	1	280.200	281.300
Riesgos Laborales	1	121.900	122.400
CCF	1	70.100	70.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	542.300	544.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901063647-3	CONSTRUCTORA PAIS SAS		CLL 18 7 28	3043947366	CONSTRUCTORAPAIS@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CUNDINAMARC	020	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	17/02/2026	51628857	$544.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1055963752	CASALLAS ROBAYO ILBAR FERNANDO	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	70.100	14-4	1.750.905	5	121.900	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901063647-3	CONSTRUCTORA PAIS SAS	CLL 18 7 28	3043947366	CONSTRUCTORAPAIS@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	UNICA	SUC UNICA	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	48041688	$1.219.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	157.600	0		0		0	0	0	0	157.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	630.400	0	0	0	0	0	0		630.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	274.300				274.300	0	0	274.300			2.743	274.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	157.600	0	0	157.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	157.600	157.600
Pensión	1	630.400	630.400
Riesgos Laborales	1	274.300	274.300
CCF	1	157.600	157.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.219.900	1.219.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901063647-3	CONSTRUCTORA PAIS SAS		CLL 18 7 28	3043947366	CONSTRUCTORAPAIS@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	UNICA	SUC UNICA	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	48041688	$1.219.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	7278308	PARRA ROBLES WILSON LEONARDO	1	0			S																	25-14	3.939.724	630.400	0	0	0	0	EPS005	3.939.724	157.600	14-4	3.939.724	5	274.300	CCF10	3.939.724	157.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901306834-9	NYS CONSTRUCOL SAS		CARRERA 2B 42A 32	3202680071	nysconstrucol.contable@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
CONVENIO	B – menos de 200 c			BOYACÁ	TUNJA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	46557379	$1.898.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.120.800	0	0	0	0	0	0		1.120.800	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	216.500				216.500	0	0	216.500			2.165	216.500	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	280.400	0	0	280.400	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	280.400	280.400
Pensión	1	1.120.800	1.120.800
Riesgos Laborales	1	216.500	216.500
CCF	1	280.400	280.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.898.100	1.898.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901306834-9	NYS CONSTRUCOL SAS		CARRERA 2B 42A 32	3202680071	nysconstrucol.contable@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CONVENIO	B – menos de 200 c			BOYACÁ	TUNJA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	46557379	$1.898.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1002647099	ROMERO MURCIA ALEJANDRA	1	0			S		X															230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF10	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	1030690187	BENITEZ MENDOZA ALVARO ZAMIR	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS041	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF10	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
3	CC	1055963752	CASALLAS ROBAYO ILBAR FERNANDO	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF10	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
4	CC	80217561	VELASQUEZ FORERO JUAN CARLOS	1	0			S	X																230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	4	76.200	CCF10	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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